



«БАБУШКИН ВЕСТНИК»

ТАТЬЯНА БРОВКО,

социальный работник краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный»

Для вовлечения людей старшего поколения в активную социальную жизнь последние четыре года в поселке Подтесово издается «Бабушкин вестник». Его инициатором является один из социальных работников, а в числе тех, кто участвует в подготовке номеров, – получатели социальных услуг, представители местного Совета ветеранов и общества инвалидов.

На создание «Бабушкиного вестника» меня вдохновили мои подопечные – пожилые женщины, которые получают социальное обслуживание на дому. Одна из них, Мария Ивановна, как-то призналась, что знает уникальный рецепт приготовления Пасхального кулича, а поделиться им не с кем – своих детей и внуков нет. Она рассказала рецепт мне, я же вспомнила, что многие дамы преклонного возраста не только в прошлом знатные хозяйки и мастерицы выпечки, но и люди, которые любят читать. Так появилась идея собрать самые интересные рецепты получателей услуг воедино, дополнив их познавательной информацией и новостями из жизни поселка. Название тоже пришло само собой. И работа закрутилась.

Первый номер «Бабушкиного вестника» был подготовлен в апреле 2017 года. Его темой стало празднование Святой Пасхи, а читателями – получатели социальных услуг, находящиеся на надомном обслуживании в КГБУ СО «КЦСОН «Северный». В дебютный выпуск вошли рецепты куличей, рубрика «Народное слово» и фотообзор «Наши праздники».

С того времени каждые 6 месяцев печатается очередной вестник. В подготовке номеров наряду с моими подопечными принимают участие актив-





ные пенсионеры из поселкового Совета ветеранов и общества инвалидов. Одни из них выступают в роли редакторов, другие – корреспондентов или фотографов. И практически каждому приходится проявить недюжинные ораторские и организаторские способности, чтобы созвониться, договориться, добиться желаемого результата. Такой выход из зоны комфорта только подзадоривает пожилых людей, раскрывает их ранее скрытые таланты, настраивает на активное долголетие.

В первую волну пандемии коронавируса и сейчас, когда эпидемиологическая обстановка вновь обострилась, наши редакторы стараются как можно реже выходить на улицу, а подготовку номера совмещают с пошивом марлевых масок для себя, своих близких и знакомых. При всей тревожной ситуации паники нет, бабушки продолжают пополнять копилку вестника вкусными рецептами зимних заготовок, делятся полезными советами, интересной информацией.

На сбор материалов «Бабушкиного вестника» уходит несколько месяцев и еще примерно месяц – на верстку и печать. Ее мы осуществляем собственными силами на базе отделения социального обслуживания, поэтому тираж небольшой – 30–50 экземпляров. Часть из них социальные работники разносят своим получателям услуг, часть передаем в Совет ветеранов и местное общество инвалидов.

Для всех остальных на сайте учреждения размещены электронные версии каждого номера.

В настоящее время готовится выпуск, в котором будут собраны старинные рецепты средств для профилактики простудных заболеваний, а также обзор наших поселковых мероприятий и событий. Читатели уже ждут новый номер.

*Фотографии предоставлены
КГБУСО «КЦСОН «Северный»*

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
«КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ «СЕВЕРНЫЙ»

ДИРЕКТОР Колесникова Елена Романовна
Тел. 8 (39195) 2-52-77
mbukson.ru



ШКОЛА РОДСТВЕННОГО УХОДА В ЕНИСЕЙСКОМ РАЙОНЕ

НАДЕЖДА ЗЕБЗЕЕВА,
заведующий социально-реабилитационным отделением
краевого государственного бюджетного учреждения социального
обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания
населения «Северный»

В крае во всех учреждениях социального обслуживания населения, предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме и в форме социального обслуживания на дому, созданы Школы родственного ухода. В них всех заинтересованных граждан обучают необходимым навыкам общего ухода за пожилыми людьми и инвалидами.

Отличительной особенностью работы такой Школы, действующей в Енисейском районе, является индивидуальный подход к каждому получателю услуг. Он заключается в проведении занятий на дому, а привлечение к этому процессу социальных работников позволяет обеспечить маломобильным гражданам комплексную реабилитацию.

Большая часть работы по уходу за пожилыми людьми с ограниченной подвижностью ложится на их родственников. Осуществление правильного ухода способствует улучшению качества жизни, уменьшению риска развития серьезных осложнений. Поддерживающая, благоприятная для маломобильных людей окружающая среда улучшает их активность, делает независимыми от посторонней помощи.

Понимая актуальность и значимость данного вопроса, три года назад КГБУ СО «КЦСОН «Северный» открыл на базе социально-реабилитационного отделения Школу ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – Школа). Сначала групповые занятия проходили только в форме семинара, а темы определялись по запросу слушателей.

Со временем, анализируя деятельность Школы, специалисты пришли к выводу, что действующий формат обучения удобен только жителям районного центра и ближайших поселений. При этом зачастую маломобильные получатели услуг и их родные проживают в отдаленных территориях. В связи

с этим было решено ввести дополнительное направление – занятия на дому у граждан, которые в силу заболевания являются «лежачими».

Такое обучение включает несколько этапов. Сначала определяются потенциальные слушатели, для чего в семьи с маломобильными гражданами выезжает психолог и реабилитолог. Они выясняют реабилитационный потенциал подопечного





и составляют рекомендации, на основе которых инструкторы по АФЖ и по труду, другие специалисты отделения разрабатывают для каждого получателя услуг план работы по восстановлению утраченных им функций либо поддержания сохраненных.

Затем сотрудники повторно выезжают на дом уже для обучения лиц осуществляющих уход. Такими могут быть социальные работники, родственники, знакомые. По составленному плану слушателям показывают приемы ухода, консультируют по интересующим вопросам.

На следующем этапе люди, осуществляющие уход, закрепляют полученные знания самостоятельно. Занятия проводятся 2–3 раза в неделю, а их количество варьируется от 8 до 10 и зависит от потребности обучающегося и его подопечного. Все успехи и возникающие трудности фиксируются в дневнике.

На последнем этапе команда специалистов выезжает к маломобильному гражданину, чтобы проанализировать дневник слушателя Школы и уже на практике оценить, насколько успешно, будь то родственник или социальный работник, усвоил материал. По результатам диагностики принимается решение об окончании занятий (в связи с отсутствием нужды в дальнейшем процессе) либо об их продолжении и о корректировке плана ухода.

По результатам трехлетней деятельности Школы 47% из числа занимающихся индивидуально на дому закончили обучение, овладев навыками ухода за родственниками, и теперь самостоятельно используют полученные знания на практике. Остальные 53% были переведены на второй год.

Также на территории Енисейского района и города Енисейска специалистами проводится системная информационно-разъяснительная работа по выявлению нуждающихся в услугах Школы. За три года удалось установить 37 человек, которым требуется уход на дому, еще 9 маломобильных граждан подали заявки самостоятельно.

Что касается обученных, то с 2018 года Школу окончили 38 социальных работников, 29 родствен-



ников и 10 человек из числа волонтеров или знакомых, осуществляющих уход.

Программа занятий утверждается ежегодно, в числе основных тем: «Профилактика старческой деменции», «Методы контроля за изменением состояния здоровья инвалида и пожилого человека», «Лежачий больной», «Синдром выгорания у ухаживающих за больными с тяжелыми хроническими заболеваниями» и другие.

Формы обучения разнообразны: семинары, практические занятия, лекции с привлечением сотрудников медицинской организации, выездные лекции в отдельных территориях, индивидуальные практики на дому.

В 2020 году из-за пандемии коронавируса план работы Школы претерпел изменения, а сами занятия перешли в формат консультаций по телефону и скайпу, на официальных страницах в социальных сетях. В экстренных случаях осуществлялся выезд психолога на дом. Помимо этого, для всех подписчиков были записаны видеозанятия в Школе. Они имели большой резонанс, увеличилось число обращений в отделение от граждан, осуществляющих уход за тяжелобольными. Специалисты консультировали их, выезжали на дом с соблюдением всех мер предосторожности.

После снятия режима самовольности ко всем слушателям и по дополнительным заявкам на обучение в Школе были организованы внеплановые выезды. И сейчас обучение полностью возобновлено.

*Фотографии предоставлены
КГБУ СО «ЦСОН «Северный»*

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
«КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ «СЕВЕРНЫЙ»

ДИРЕКТОР Колесникова Елена Романовна
Тел. 8 (39195) 2-52-77
mbukcson.ru

ПАМЯТИ МОЕГО ДЯДИ С. Г. ВОЛКОВА

Осколки смертоносного снаряда
Носил под сердцем дядька мой,
Как наказанье, горькую награду,
Как память о войне былой.

И в нем война никак не затихала:
Гремела, кровоточила и жгла.
То взрывами, то вспышками сверкала,
Считай, полвека вместе с ним жила.

И каждый раз, лишь голову к подушке,
Виденья возникали зримо так,
Что подступало горькое удушье
От этих артобстрелов и атак.

И дядька матерился, плакал и плакал,
И рвал рубаху пьяный на груди.
Стакан граненый о бутылку брякал,
Кричал: «Не дай заразе этой обойти!»

И на пол падал: «Танки справа!
Вон развернулись фронтом под горой...».
В ответ «Я на тебя найду управу», –
ругалась тетка и вступала в бой.

Хватала его в крепкие объятья:
«Опять воюешь ты, едрена вошь».
Он вырывался: «Помогите, братья!»
Но только против силы не попрешь.

Потом слабел в объятьях и сдавался,
Подмоги из резерва не просил,
На тетю Машу больше не ругался
И засыпал, лишенный всяких сил.

И нет уже ни дядьки и ни тетки,
С портретов только на меня глядят.
Умолкли танки, пушки, самоходки,
Отмучился, отвоевал солдат.

Алексей Иннокентьевич Кошельков, 78 лет,
получатель мер социальной поддержки
ТО КПКУ «УСЗН» по г. Назарово
и Назаровскому району

ОТЕЦ

Не счесть его солдатские медали,
Отец мой прошагал с боями всю войну.
Потом работал, в поле шел, когда мы спали
И все село хранило тишину.
Тогда уборку битвой называли,
Хотя давно закончилась война.
Ударный труд медалью отмечали,
За адский труд – давали ордена.
Он не покаж был вовсе на героя
И орденов тех сроду не носил.
Он возвращался с поля, как из боя,
И сколько помню – в отпуск не ходил...
Ему в награду трактор полагался,
Тот чудно пахнул краской заводской.
И каждый раз отец не соглашался:
Он не менял свой трактор на другой...
На праздник все награды доставали
И шли с отцом дорогою одной –
Мы два часа до Одера шагали,
За два часа покончили с войной...

Сергей Сергеевич Колмогузенко, 74 года,
получатель мер социальной поддержки
ТО КПКУ «УСЗН» по г. Назарово
и Назаровскому району

9 Мая – дата живая,
радость и боль в ней живут.
Письмо-треугольник, фото в альбоме –
в каждой семье берегут.
Идут к обелискам огромные списки
с войны не пришедших солдат.
«Мы здесь, рядом с вами, и мы – ваша память», –
потомкам они говорят.

Ермилова Наталья Анатольевна, 70 лет,
получатель социальных услуг
КГБУ СО «КЦСОН «Северный»



ПОБЕДА!
1945–2020





ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОГО СОСТОЯНИЯ

ЕЛЕНА ДАВИДОВА,

психолог краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный»

В ряде учреждений социального обслуживания населения края для психоэмоциональной коррекции тревожного состояния у детей и взрослых применяется метод биологической обратной связи. В Енисейском районе он практикуется в Комплексном центре социального обслуживания населения «Северный» с 2018 года. В настоящее время данный метод используется при выезде к получателям социальных услуг по месту проживания и в условиях карантина при дистанционных формах предоставления психологических услуг.

Метод биологической обратной связи позволяет научиться управлять своим психологическим состоянием с помощью навыка диафрагмального дыхания. Такое дыхание способствует расслаблению мышц и помогает человеку, независимо от возраста, самостоятельно справиться с состоянием тревожности.

Эффективность данного метода уже опробовали на себе более 70 жителей города Енисейска и Енисейского района в возрасте от 8 до 70 лет. Все они – получатели социальных услуг Комплексного центра социального обслуживания населения «Северный» (далее – Центр). Здесь находится единственный в районе аппаратный программный комплекс биологической обратной связи, на котором работает специалист учреждения, прошедший соответствующую подготовку в Санкт-Петербурге.

Метод состоит из трех тренингов. Самый первый и основной – тренинг на дыхание. В него входит: диагностика, постановка диафрагмального дыхания без применения аппаратного комплекса и закрепление навыка диафрагмального дыхания с применением аппарата.

В течение 5 минут психолог определяет уровень тревожного состояния и преобладающий тип дыхания. При обследовании практически у всех преоб-



ладает грудной тип. В норме человек так дышит при стрессовых ситуациях или когда испытывает напряжение. Отсюда и последствия: взрослые жалуются на повышенное давление, бессонницу, внезапное нарастание тревожного состояния, боли в спине, головные боли, возникновение одышки при ходьбе; у детей наблюдается повышенная утомляемость, нестабильность эмоционального фона, резкие перепады настроения. Данные жалобы являются показанием для применения метода биологической обратной связи (далее – БОС).



На втором этапе взрослые и дети в игровой форме с использованием тренировочных видеороликов обучаются технике диафрагмального дыхания без аппаратного комплекса БОС. В ее основе – последовательное повторение этапов дыхания: неглубокий вдох носом (живот необходимо надуть, чтобы расширить диафрагму, плечи опустить), медленный выдох через рот (живот сдувается, диафрагма сжимается). Выдох должен быть дольше вдоха в два раза. Учеными доказано, что именно на выдохе клетки нашего организма максимально получают кислород и происходит расслабление мышц по всему телу, расправляются нижние отделы легких. Тренировки рекомендуется выполнять 1–3 раза в день (по 10–15 минут), начиная с пяти – восьми дыхательных движений в минуту, затем постепенно увеличивать общее время занятий. Важно обращать внимание на самочувствие, а при появлении дискомфорта прекратить тренировки и отдохнуть.

Данный этап выполняется получателями социальных услуг самостоятельно в домашних условиях с контролем техники дыхания на занятиях у психолога, и уже во время его прохождения у каждого второго наблюдается улучшение состояния.

На третьем этапе происходит закрепление навыка диафрагмального дыхания с помощью компьютера. Обычно это занимает от 5 до 15 занятий длительностью 10–30 минут каждое. Человек имеет возможность наблюдать за сигналами, идущими от

тела, и корректировать их во время тренировки. Он проводится с применением игровых сюжетов и, если допущены ошибки, то видео будет без звука, а когда дыхание правильное – со звуком. После каждого тренинга на экран выводится показатель процента успешности тренировки.

Практика показывает, что быстрее всего навык диафрагмального дыхания вырабатывается у детей. Уже к 5–6-му занятию у них наблюдается стабильный рост успешности тренинга и, как отмечают родители, снижается тревожность, утомляемость, частота заболевания ОРВИ.

У взрослых получателей услуг закрепление навыка диафрагмального дыхания происходит неравномерно. Зачастую это обусловлено сильным мышечным напряжением, постепенно переходящим в хронические заболевания. В такой ситуации специалисты Центра рекомендуют гражданам пройти комплексную реабилитацию, включающую курс занятий лечебной физкультурой и массаж (с разрешения врача). Для поднятия самооценки и создания ситуации успеха их можно дополнить терапией творчеством. Данный подход позволяет к 15-му занятию добиться желаемого результата у 80%. Также к этому времени рост успешности закрепления навыка дыхания составляет 50–60%, что можно считать положительным результатом психоэмоциональной коррекции.

Метод биологической обратной связи используется как в Центре, так и при выезде на дом



к получателям социальных услуг, и в условиях карантина при дистанционных формах предоставления психологических услуг. Правда, таким образом можно пройти только два из трех этапов: диагностику (вместо аппаратной – визуальную) и постановку диафрагмального дыхания (психолог дистанционно обучает человека правильной технике, и дальше тот тренируется самостоятельно). Закрепление навыка диафрагмального дыхания проводится исключительно очно с использованием аппаратного комплекса БОС, потому что только с помощью компьютера можно увидеть, насколько стабильно работает нервная система, и определить уровень тревожного состояния. Без этого этапа невозможно отследить эффективность и правильность техники дыхания.

Анализ результатов тренинга у взрослых и детей, прошедших курс психоэмоциональной коррекции с помощью метода БОС, позволяет сказать следующее: у всех участников произошли положительные изменения в эмоциональном статусе, снизился уровень личностной и ситуативной тревожности, нормализовался сон. Они научились распознавать первые признаки тревожного состояния и самостоятельно его корректировать. Также появилась уверенность, спокойствие, жизнерадостность, интерес к творчеству. У двух человек снизилась зависимость от таблеток при гипертонии.

В качестве подтверждения приведу пример 57-летней жительницы поселка Подресово Марии

Петровны К. Женщина-инвалид постоянно жаловалась на скачки давления, бессонницу, одышку, из-за которой не могла подняться по лестнице без посторонней помощи. После прохождения курса БОС она написала в отзыве: «Очень удивлена изменениям в своем организме. Я стала намного спокойней, вернулся сон, пропала одышка, теперь самостоятельно поднимаюсь по лестнице на 4-й этаж».

Навык диафрагмального дыхания, полученный в ходе занятий, остается на всю жизнь и позитивно сказывается на общем состоянии здоровья человека, является профилактикой многих серьезных заболеваний, даже если они получены в юном возрасте.

У метода БОС достаточно широкий спектр применения в разных направлениях психокоррекционной работы. Он позволяет намного быстрее и с большей точностью и надежностью корректировать тревожное состояние у взрослых и детей. Это объясняет причину его внедрения в практику Центра и востребованность у получателей социальных услуг.

*Фотографии предоставлены
КГБУСО «КЦСОН «Северный»*

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ «СЕВЕРНЫЙ»

ДИРЕКТОР Колесникова Елена Романовна
Тел. 8 (39195) 2-52-77
mbukcson.wixsite.com/enisoyskrayon



В КОМПЛЕКСНОМ ЦЕНТРЕ ПРОХОДИТ ДЕКАДА ИНВАЛИДОВ



Смотреть позже Поделиться

ЕИ



В КОМПЛЕКСНОМ ЦЕНТРЕ
ПРОХОДИТ ДЕКАДА ИНВАЛИДОВ



0:03 / 1:28



YouTube

