



МИНТРУД РС(Я)
СОЦИАЛЬНОЕ
ОБСЛУЖИВАНИЕ



ПРАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ОПЫТ, МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ

Сборник методических материалов
из опыта работы специалистов
Часть 1

Якутск
2026

Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия)
«Республиканский комплексный центр социального обслуживания»

ПРАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ОПЫТ, МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ

Сборник методических материалов
из опыта работы специалистов

Часть 1

Якутск
2026

Практики социального обслуживания: опыт, методы, результаты: сборник методических материалов из опыта работы специалистов / ГБУ РС(Я) «Республиканский комплексный центр социального обслуживания»; редактор Н. Н. Пахомова. — Якутск, 2026. — 109 с.

В сборнике представлены методические материалы социальных работников, психологов и руководителей ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: опыт повышения финансовой грамотности пожилых людей, помощи в решении жилищных вопросов, социальной адаптации, тренировки памяти и внимания, профилактики депрессии, вовлечения в досуговую деятельность, обучения саморегуляции и профилактики профессионального выгорания. Сборник адресован социальным работникам, специалистам по социальной работе, психологам, студентам профильных направлений подготовки, а также родственникам, осуществляющим **уход** за пожилыми людьми.

Редактор: Пахомова Наталья Николаевна, Белых Александра Сергеевна

Авторы: Бурнашева В. Е., Вензель К. И., Догорова Б. П., Жегусова В. В., Куприянова Е. К., Новогодина Л. Е., Полищенко И. П., Слепцова В. В., Слепцова Д. Г., Чемезова Н. В.

Материалы публикуются в авторской редакции с редакционной правкой. Сведения о получателях социальных услуг приведены в обезличенном виде.

© ГБУ РС(Я) «Республиканский комплексный центр социального обслуживания», 2026

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Раздел 1. Социально-бытовая и правовая поддержка получателей социальных услуг	5
Финансовая грамотность граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях надомного обслуживания: опыт, результаты и рекомендации	5
Помощь социального работника в улучшении жилищных условий получателей социальных услуг	16
Алгоритм сопровождения получателей социальных услуг в процессе обеспечения жильём	22
Социальная адаптация и улучшение качества жизни людей с ментальными нарушениями	29
Раздел 2. Поддержание когнитивных функций	37
Тренировка памяти у граждан пожилого возраста в условиях социального обслуживания на дому	37
«Гимнастика ума»: комплекс упражнений для поддержания когнитивных функций и мелкой моторики у получателей социальных услуг на дому	50
Раздел 3. Психоэмоциональное благополучие и социальная активность	60
Профилактика депрессии у пожилых людей	60
Организация досуговой и творческой деятельности получателей социальных услуг на дому: стратегии мягкого вовлечения	68
Методическая разработка по саморегуляции для пожилых людей и инвалидов в отделении дневного пребывания «Эрчим»	81
Раздел 4. Поддержка специалистов	87
Профилактика синдрома эмоционального (профессионального) выгорания у социальных работников	87

Предисловие

В сборнике собраны методические материалы специалистов ГБУ РС(Я) «Республиканский комплексный центр социального обслуживания»: социальных работников, психологов и заведующего отделением социального обслуживания на дому. В основе каждой работы — практический опыт: реальные случаи из практики, апробированные упражнения и методики, результаты работы за 2023–2025 годы.

Материалы объединены в четыре раздела.

Раздел 1 посвящён социально-бытовой и правовой поддержке: финансовой безопасности пожилых людей, улучшению жилищных условий, сопровождению при переселении из аварийного жилья и социальной адаптации людей с ментальными нарушениями.

Раздел 2 содержит упражнения для поддержания памяти, внимания и мелкой моторики, которые социальный работник может выполнять вместе с подопечным прямо на дому, в том числе с использованием традиционных якутских игр.

Раздел 3 посвящён психоэмоциональному благополучию и социальной активности получателей услуг: профилактике депрессии, вовлечению в досуговую и творческую деятельность, обучению навыкам саморегуляции.

Раздел 4 обращён к самим специалистам и описывает программу профилактики профессионального выгорания социальных работников.

Большинство работ построены по единой схеме: цель и задачи, описание методов, практический пример, результаты, рекомендации. Памятки, бланки, планы занятий и упражнения можно использовать в повседневной работе.

Сборник адресован социальным работникам, специалистам по социальной работе, психологам, студентам профильных направлений подготовки, а также родственникам, которые ухаживают за пожилыми людьми.

Сведения о получателях социальных услуг приведены в обезличенном виде. Физические, дыхательные и когнитивные упражнения подбираются с учётом состояния здоровья человека, при необходимости — по согласованию с лечащим врачом.

Раздел 1. Социально-бытовая и правовая поддержка получателей социальных услуг

Финансовая грамотность граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях надомного обслуживания: опыт, результаты и рекомендации

Автор: Догорова Беатриса Петровна, социальный работник 1 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в системе социального обслуживания: с 2023 года

Введение

Обоснование темы. В 2025 году на территории Республики Саха (Якутия) сохранялась высокая активность телефонных и интернет-мошенников. Наиболее распространёнными схемами обмана пожилых граждан и инвалидов оставались «Ваш родственник попал в ДТП», «Продление срока действия сим-карты или договора», «Перерасчёт пенсии и социальных выплат», а также навязывание сомнительных финансовых и юридических услуг.

Получатели социальных услуг 1 отделения — граждане пожилого возраста (67–92 года) и инвалиды с ограниченной мобильностью, проживающие в квартирах и частных домах. Для них характерны социальная изоляция, недостаток информации и ограниченный доступ к цифровым сервисам. Социальный работник часто остаётся единственным связующим звеном подопечного с внешним миром, и это накладывает на него особую ответственность за финансовую безопасность получателя услуг.

Цель: систематизация и передача практического опыта формирования финансовой грамотности у пожилых людей и инвалидов в условиях надомного обслуживания для предотвращения финансовых потерь и повышения качества жизни.

Задачи:

1. Описать основы и правила финансовой грамотности, адаптированные для маломобильных граждан старшего возраста.
2. Представить календарно-тематический план и практические методы индивидуальной работы.
3. Проанализировать результаты работы за 2025 год и дать рекомендации по распространению опыта.

Целевая аудитория: социальные работники, специалисты по социальной работе, студенты профильных учебных заведений, а также родственники, осуществляющие уход за пожилыми людьми.

Что такое финансовая грамотность для получателей социальных услуг? Это навыки управления личными средствами, позволяющие безопасно пользоваться банковскими услугами, планировать бюджет, защищать сбережения от инфляции и мошенников, а также осознанно принимать решения в незнакомых финансовых ситуациях.

Исходная ситуация. Входная диагностика 12 подопечных на начало 2025 года показала:

- 67 % хранили ПИН-код вместе с банковской картой;
- 92 % отвечали на звонки с незнакомых номеров без предварительной проверки;
- только 17 % знали, как действовать при подозрительном звонке;
- за 2024 год зафиксировано 4 случая финансовых потерь от мошенников на общую сумму около 110 000 рублей.

Всё это потребовало системного подхода к повышению финансовой безопасности подопечных прямо на дому.

Основы финансовой грамотности для получателей социальных услуг

Финансовая грамотность пожилого человека в условиях надомного обслуживания держится на трёх опорах:

1. **Безопасность сбережений:** знание базовых правил использования банковской карты, неразглашение ПИН-кода, CVV-кода и кодов из СМС.
2. **Защита от мошенничества:** умение распознавать типовые схемы обмана, знание алгоритма действий при подозрительном звонке или визите.
3. **Планирование личного бюджета:** учёт доходов и обязательных расходов, понимание опасности кредитов и микрозаймов, формирование резерва.

С учётом возрастных когнитивных изменений и высокой тревожности подопечных материал подаётся в форме простых, многократно повторяемых алгоритмов и понятных примеров из жизни, без сложной терминологии.

Основные правила финансовой безопасности

На основе опыта работы были сформулированы базовые правила, которые разъяснялись каждому подопечному:

- **Контроль бюджета.** Записывать все доходы и расходы. Планировать покупки, отделяя обязательные платежи (ЖКХ, лекарства) от желаемых трат.
- **Безопасность сбережений.** Хранить карту и ПИН-код отдельно. Никому не сообщать ПИН-код, CVV-код (три цифры на обороте карты) и коды из СМС. Проверять баланс в банкомате самостоятельно или с помощью доверенного лица.
- **Защита от мошенников.** Не отвечать на звонки с незнакомых номеров. При любом тревожном звонке сразу класть трубку и перезванивать социальному работнику или родственнику. Помнить: сотрудники банков, Социального фонда и полиции никогда не запрашивают коды и пароли по телефону.
- **Осторожность с кредитами.** Не подписывать документы, не посоветовавшись с родственниками, социальным работником или юристом. Помнить, что микрозаймы и кредиты в пожилом возрасте легко приводят к долговой яме.
- **Резервный фонд.** По возможности откладывать небольшую сумму на непредвиденные расходы (лечение, срочный ремонт), чтобы не прибегать к займам.

Практические методы индивидуальной работы

Работа строилась с учётом личностных особенностей каждого получателя услуг и включала следующие методы:

- **Метод «Микро-беседа».** Еженедельное пятиминутное напоминание правил безопасности во время визитов за продуктами или помощи по дому. Постоянное повторение помогло сформировать устойчивый навык правильной реакции на подозрительный звонок.
- **Практическое обучение.** Индивидуальные занятия по работе с приложением «Сбербанк Онлайн» и порталом «Госуслуги. Дом» для оплаты ЖКХ без комиссии и очередей (для подопечных, имеющих смартфон).

- **Разбор реальных случаев.** Совместный анализ звонков и сообщений от мошенников, поступавших подопечным. Отработка фразы «Я сама перезвоню в банк / родственникам».
- **Визуальная поддержка.** Размещение на видном месте (у телефона, на холодильнике) двуязычной памятки с алгоритмом действий (Приложение 1).
- **Контрольная проверка.** С согласия получателя услуг — ежемесячный визуальный осмотр условий хранения банковской карты (без касания) и еженедельный просмотр журнала входящих вызовов на предмет подозрительных звонков.
- **Бригадный метод.** Для решения комплексных социально-бытовых проблем (например, уборки захламлённых помещений, где теряются документы и ценности) применялся бригадный метод. Это позволило навести порядок и исключить риск утери важных бумаг.

Календарно-тематический план работы на 2025 год

Месяц	Тема занятия	Содержание работы	Подтверждающий документ
Январь	Вводный мониторинг и безопасность карты	Проверка условий хранения банковских карт и ПИН-кодов у 12 подопечных	Акт первичного обследования (Приложение 2)
Февраль	«Телефонный террор»: учимся говорить «нет»	Индивидуальные беседы с разбором реальных звонков мошенников. Отработка фразы «Я сама перезвоню в банк»	Лист ознакомления с памяткой «Осторожно, мошенники»
Март	Оплата услуг ЖКХ без комиссии и очередей	Обучение работе с приложением «Сбербанк Онлайн» и порталом «Госуслуги. Дом» (для тех, у кого есть смартфон)	Справка об отсутствии долгов по ЖКХ у 80 % группы
Апрель	Лекарства и обман в интернете	Разбор случаев: почему нельзя заказывать «чудо-таблетки» по рекламе в «Одноклассниках» и Viber	Отказ 2 подопечных от покупки БАДов на сумму 15 000 руб. (зафиксировано в журнале)
Май	Пенсия и бюджет: как растянуть до следующей выплаты	Составление индивидуальных финансовых планов с учётом квартплаты и покупки лекарств	Дневник расходов подопечного (Приложение 3)
Июнь	Кредиты и микрозаймы: почему это опасно в 80+	Разъяснение понятия «проценты». Договорённость не	Предотвращён заём на ремонт окон у сомнительной фирмы (45

Месяц	Тема занятия	Содержание работы	Подтверждающий документ
		подписывать документы без родственников или социального работника	000 руб.)
Июль	Работа с Госуслугами: запись к врачу, выписки	Восстановление паролей. Объяснение, что СНИЛС и паспорт нельзя фотографировать и отправлять в мессенджеры	Реестр подопечных, получивших талоны к врачу онлайн
Август	Электронные сертификаты на ТСР (для инвалидов)	Объяснение порядка покупки технических средств реабилитации по электронному сертификату	Обеспечение 2 инвалидов абсорбирующим бельём по сертификату
Сентябрь	Повторная профилактика звонков «из Пенсионного фонда»	Информирование о том, что СФР не звонит через WhatsApp и не запрашивает коды из СМС	Лист регистрации инструктажа
Октябрь	Международный день пожилых людей: акция «Час финансовой безопасности»	Обзвон подопечных с напоминанием правил безопасности	Отчёт о проведении акции
Ноябрь	Наследство и завещание: как не лишиться жилья	Индивидуальные консультации с привлечением юриста Центра (дистанционно)	Предотвращена попытка переоформления доли в квартире под влиянием «чёрных риелторов»
Декабрь	Итоговое тестирование и анкетирование	Проверка усвоения материала за год. Вручение календарей с номерами экстренных служб	Итоговая ведомость оценки знаний

Анализ эффективности работы

База проведения: 1 отделение ГБУ РС(Я) «РКЦСО».

Участники: 12 получателей социальных услуг на дому в возрасте 67–92 лет, из них 4 инвалида I–II группы.

Сравнение показателей на начало и конец 2025 года

Показатель	Начало 2025 года (входная диагностика)	Конец 2025 года (повторная диагностика)	Изменение
1. Хранят ПИН-код вместе с банковской картой	8 из 12 (67 %)	1 из 12 (8 %)	Снижение в 8 раз
2. Отвечают на звонки с незнакомых номеров без проверки	11 из 12 (92 %)	3 из 12 (25 %)	Снижение почти в 4 раза
3. Сбрасывают подозрительный звонок и перезванивают доверенному лицу	2 из 12 (17 %)	10 из 12 (83 %)	Рост в 5 раз

Показатель	Начало 2025 года (входная диагностика)	Конец 2025 года (повторная диагностика)	Изменение
4. Умеют проверить баланс карты в банкомате без посторонней помощи	3 из 12 (25 %)	8 из 12 (67 %)	Рост в 2,7 раза
5. Финансовые потери от мошенников	2024 год: 4 случая, около 110 000 руб.	2025 год: 0 случаев	Потерь не допущено
6. Попытки влияния «чёрных риелторов» или псевдюрисов	1 случай (попытка продажи доли)	0 случаев (сделки — только через юриста Центра и нотариуса)	Право собственности сохранено

Выводы:

1. Регулярные микро-беседы сопровождались заметным снижением рискованного поведения подопечных: реже отвечают на незнакомые звонки, не хранят ПИН-код рядом с картой.
2. Алгоритм «звонок с незнакомого номера — сброс — звонок социальному работнику» закрепился у 10 из 12 подопечных. За 2025 год в группе не зафиксировано ни одного случая финансовых потерь.
3. Онлайн-платежи освоили 5 из 12 подопечных (42 %). Это избавило их от очередей, что особенно важно для инвалидов-колясочников в период морозов.

Советы начинающему социальному работнику

1. **Стройте доверие, а не контроль.** Пожилой человек должен видеть в вас союзника, которому можно рассказать о любых сомнениях без страха осуждения.
2. **Повторение — мать учения.** Недостаточно рассказать правила один раз. Возвращайтесь к теме при каждом удобном случае короткими напоминаниями.
3. **Правило «Положи трубку — перезвони сам».** Научите подопечного при любом тревожном звонке класть трубку и самому перезванивать вам, родственнику или в банк по официальному номеру (для Сбербанка — 900 или номер с оборота карты).
4. **Ведите журнал наблюдений.** Фиксируйте, кому из подопечных и когда поступали подозрительные звонки, чтобы вовремя заметить целенаправленную атаку.
5. **Будьте внимательны.** С согласия подопечного просматривайте вместе с ним список входящих звонков. Не ждите, пока он сам расскажет о проблеме.

6. **Работайте с родственниками.** Если у подопечного есть дети, попросите их установить на его телефон определитель номера и объясните им правила безопасности.
7. **Начинайте с быта.** Если человек живёт в захламлённой квартире, где теряются документы, первым шагом станет наведение порядка (возможно, бригадным методом).

Заключение

Опыт системной работы в течение года показал, что наиболее уязвимы одинокие подопечные: для них звонок мошенника становится способом восполнить дефицит общения.

Ключевые итоги 2025 года:

- финансовых потерь от мошенников в обслуживаемой группе не допущено (в 2024 году — 4 случая на сумму около 110 000 руб.);
- в 5 раз выросло число подопечных, которые правильно действуют при подозрительном звонке;
- предотвращены траты на сумму 60 000 руб. (покупка БАДов — 15 000 руб., заём у сомнительной фирмы — 45 000 руб.) и сохранено право собственности на долю в квартире.

Проблемная зона и перспективы на 2026 год. Подопечным с выраженным одиночеством по-прежнему трудно полностью отказаться от разговоров с мошенниками: им важен сам процесс общения. Поэтому в план на 2026 год предлагается включить регулярные «контрольные звонки» социального работника 2 раза в неделю, чтобы заменить потребность в общении с незнакомцами безопасным контактом.

Для распространения опыта рекомендуется внедрить в работу 1 отделения следующий порядок (с письменного согласия получателей услуг):

- **еженедельно:** совместный с подопечным просмотр журнала входящих вызовов;
- **ежемесячно:** проверка условий хранения карты и ПИН-кода (визуально, без касания карты);
- **ежеквартально:** пятиминутный инструктаж «Новые схемы мошенников».

Список литературы

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
2. Стратегия повышения финансовой грамотности и формирования финансовой культуры до 2030 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 24.10.2023 № 2958-р).
3. ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения».
4. Памятки и информационные материалы Банка России по противодействию финансовому мошенничеству.
5. Приказы и инструкции Министерства труда и социального развития РС(Я) по организации надомного обслуживания.

Приложение 1. Памятка для подопечного (на русском и якутском языках)

НЕ ДАВАЙТЕ ЭНЕРГИЮ МОШЕННИКАМ!

Никому не называйте номер своей банковской карты, срок её действия и три цифры на обороте (CVV-код). Настоящий сотрудник банка никогда не попросит эти данные.

Если вам звонят и говорят: «Ваш сын / дочь / внук попал в ДТП» — СРАЗУ КЛАДИТЕ ТРУБКУ. Сначала позвоните родственнику сами и проверьте информацию.

Звонят «из банка»? Положите трубку и перезвоните сами по номеру 900 (Сбербанк) или по номеру на обороте карты. Мошенники умеют подделывать любой номер, даже 900.

Код из СМС — это ваш секретный пароль. Никому и никогда не произносите его вслух и не пересылайте сообщение.

При любых сомнениях положите трубку и перезвоните своему социальному работнику по проверенному номеру: 8- ____ - ____ - ____ - ____ (имя социального работника: _____).

Оборотная сторона (на якутском языке)

ЭНИЭРГИЙЭ БИЭРИМЭН!

Картаҥ нүөмэрин, болдьоҕун уонна кэтэбэр баар үс сыппаратын (CVV-коды) КИМНЭ ДА ЭТИМЭ. Банк дьиннээх үлэһитэ итини хаһан да ыйытыа суоҕа.

«Уолун аварияҕа түбэстэ» диэхтэрэ — ТУТА ЗВОНОККУН АРААР. Бастаан бэйэн уолгун эбэтэр кыыскын сибээстээһэн, кырдьыгын бил.

Банк аатыттан звонок буоллабына — итэбэйимэ, тута звоноккун араар.

СМС-код — эн кистэлэн тылын. Ону хаһан да санаран этимэ, биир да киһиэхэ көрдөрүмэ.

Санаан түстэбинэ — трубкуны быс уонна бэйэн социальный үлэһиккэр эрэнэр нүөмэргинэн сибээстэс: 8-__-__-__-__.

Приложение 2. Образец акта первичного обследования

АКТ № __

первичного обследования условий хранения банковской карты и
осведомлённости о финансовой безопасности

«__» _____ 20__ г.

Социальный работник: _____

Получатель социальных услуг (ФИО полностью): _____

Адрес проживания: _____

Дата рождения: _____ Группа инвалидности (при наличии): _____

Настоящий акт составлен в присутствии получателя социальных услуг (или его законного представителя) с целью выявления рисков финансовой безопасности.

1. Условия хранения банковской карты и ПИН-кода (визуальный осмотр без касания карты):

- ☐ карта хранится в доступном для посторонних месте;
- ☐ карта хранится в недоступном для посторонних месте (шкатулка, закрытый ящик);
- ☐ ПИН-код хранится отдельно от карты и не записан на ней;
- ☐ ПИН-код записан на карте или на листке, хранящемся вместе с картой (высокий риск);
- ☐ получатель услуг сообщал ПИН-код третьим лицам (родственникам, соседям).

2. Хранение документов (паспорт, СНИЛС, документы о собственности):

- ☐ документы хранятся упорядоченно в надёжном месте;
- ☐ документы хранятся хаотично, есть риск утери или кражи;
- ☐ получатель услуг передавал оригиналы документов незнакомым лицам.

3. Осведомлённость о типовых схемах мошенничества:

- ☐ знает о звонках «от сотрудника банка / Социального фонда»;
- ☐ знает о схеме «родственник попал в ДТП»;
- ☐ знает, что коды из СМС никому сообщать нельзя;
- ☐ не осведомлён ни об одной схеме.

4. Навыки пользования банкоматом и мобильным банком:

- ☐ умеет самостоятельно проверить баланс карты в банкомате;
- ☐ совершает платежи через мобильное приложение с посторонней помощью;
- ☐ не пользуется банковской картой (только наличные).

5. Поведение при незнакомых звонках (опрос):

- ☐ отвечает на любые звонки без проверки номера;
- ☐ сбрасывает незнакомые номера;
- ☐ знает, что делать при подозрительном звонке (сбросить и позвонить доверенному лицу).

Заключение о выявленных рисках:

Рекомендовано:

Подписи:

Социальный работник: _____ / _____ /

Получатель социальных услуг: _____ / _____ /

Приложение 3. Образец дневника учёта доходов и расходов

ДНЕВНИК УЧЁТА ДОХОДОВ И РАСХОДОВ

за _____ 20__ г.

ФИО получателя: _____

Общая сумма дохода за месяц (пенсия, выплаты, помощь родственников): _____ руб.

Как заполнять: записывайте каждую трату в день её совершения. Сохраняйте чеки и показывайте их социальному работнику для сверки. В графе «Вид расхода» указывайте: «продукты», «лекарства», «ЖКХ», «хозтовары», «прочее».

План обязательных расходов на месяц:

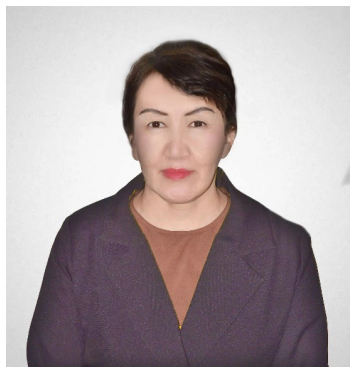
- квартплата и коммунальные услуги: _____ руб.;
- лекарства и медицинские изделия: _____ руб.;
- продукты питания: _____ руб.;
- резерв на непредвиденные расходы (10 % от дохода): _____ руб.

Дата	Описание покупки / платежа	Вид расхода	Сумма, руб.	Остаток на конец дня
01				
02				
03				
...				
15	Получение пенсии	Доход	+	
...				
30				
Итого			Всего расходов:	Остаток на конец месяца:

Пометки социального работника:

Дата проверки: «__» _____ 20__ г. Подпись: _____

Помощь социального работника в улучшении жилищных условий получателей социальных услуг



Автор: Чемезова Надежда Васильевна, социальный работник 1 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в социальной сфере: 18 лет, из них в ГБУ РС(Я) «РКЦСО» — 18 лет

Введение

Одна из основных функций социального работника — социально-бытовая. В её рамках специалист содействует получателям социальных услуг в улучшении жилищных условий и организации нормального быта.

Для достижения этой цели социальный работник взаимодействует с органами местного самоуправления, управлениями социальной защиты населения, департаментом жилищных отношений и другими ведомствами.

Цель методической работы — обобщить практический опыт помощи получателям социальных услуг в улучшении жилищных условий.

Задачи:

1. Описать направления работы социального работника по улучшению жилищно-бытовых условий подопечных.
2. Определить нормативные основания для признания жилья непригодным для проживания.
3. Представить практический алгоритм действий социального работника на примере конкретного случая.
4. Сформулировать рекомендации для социальных работников по данному направлению.

Улучшение санитарно-гигиенических условий проживания

Санитарно-гигиенические условия проживания напрямую влияют на здоровье пожилого человека и инвалида. Поэтому при обслуживании большое внимание уделяется уходу и созданию условий, отвечающих гигиеническим и социально-бытовым требованиям.

Основные направления работы:

- **Поддержание чистоты в жилом помещении:** регулярная влажная уборка, мытьё полов, удаление пыли, санитарная обработка санузла и кухни.
- **Проветривание и температурный режим.** Комнату необходимо регулярно проветривать. Температура должна поддерживаться на уровне +20...+22 °С, зимой — не ниже +18 °С. В сырых и холодных помещениях повышается риск респираторных и других заболеваний.
- **Хорошее освещение.** Особенно важно для людей с нарушением зрения. Используется как естественный, так и дополнительный искусственный свет.
- **Удобное размещение мебели и предметов быта.** Мебель расставляется так, чтобы середина комнаты оставалась свободной для безопасного передвижения. Возле кровати, на расстоянии вытянутой руки, ставится столик или тумбочка с предметами первой необходимости (очки, лекарства, стакан воды, телефон). Телефон рядом избавляет пожилого человека от чувства беспокойства и неуверенности.
- **Профилактика одиночества.** Важно не создавать вокруг пожилого человека пустоту, поддерживать общение, интересоваться его потребностями.
- **Санитарно-просветительская работа:** формирование гигиенических навыков; распространение знаний о здоровом режиме отдыха и питания; ознакомление с причинами болезней и способами их профилактики; психологическая поддержка во время болезни.

Содействие в решении жилищного вопроса

Признание жилья непригодным для проживания. Признание жилого помещения непригодным для проживания, а многоквартирного дома — аварийным и подлежащим сносу или реконструкции осуществляется

межведомственной комиссией в порядке, установленном Постановлением Правительства РФ от 28.01.2006 № 47.

Основаниями для признания жилья непригодным являются, в частности:

- наличие вредных факторов среды обитания, угрожающих жизни и здоровью граждан;
- физический износ здания в процессе эксплуатации;
- снижение надёжности здания, прочности и устойчивости строительных конструкций;
- деформация фундаментов, стен, несущих конструкций;
- значительное биологическое повреждение деревянных конструкций (гниль, грибок, насекомые);
- опасность обрушения.

Кто может встать на учёт в качестве нуждающихся в жилье. Согласно статье 51 Жилищного кодекса РФ, нуждающимися в жилых помещениях признаются, в частности, граждане:

- не имеющие жилого помещения в собственности или по договору социального найма;
- обеспеченные общей площадью жилья на одного члена семьи менее учётной нормы (учётную норму устанавливает орган местного самоуправления);
- проживающие в помещении, не отвечающем установленным требованиям (признанном непригодным для проживания);
- проживающие в квартире, занятой несколькими семьями, если в составе семьи есть больной тяжёлой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание невозможно.

Жилые помещения по договору социального найма предоставляются гражданам, признанным малоимущими и нуждающимися (статья 49 ЖК РФ). Вне очереди жильё предоставляется, в частности, гражданам, чьи жилые помещения признаны непригодными для проживания и не подлежат ремонту или реконструкции, а также гражданам, страдающим тяжёлыми формами хронических заболеваний по установленному перечню (часть 2 статьи 57 ЖК РФ). Отдельные категории (например, ветераны Великой Отечественной войны) обеспечиваются жильём в соответствии со специальным законодательством.

Формы решения жилищных проблем:

Форма	Вид помощи
Возмездная	Социальная ипотека, субсидии из бюджета на покупку жилья, рассрочка, жилищный сертификат
Безвозмездная	Предоставление жилья из муниципального фонда по договору социального найма (жильё остаётся в муниципальной собственности)

Практический пример: работа с получателем социальных услуг А. Е.

Исходные данные:

- получатель услуг: А. Е., пожилая женщина;
- жильё: однокомнатная частично благоустроенная квартира в доме 1962 года постройки в г. Якутске;
- состояние квартиры: аварийное — потолок разрушается (стоит на подпорке), в подъезде вода, стены искривлены, полы имеют наклон, дверная коробка перекошена;
- капитальный ремонт дома за весь период эксплуатации не проводился.

Получатель услуг испытывала сильное эмоциональное расстройство из-за условий проживания.

Алгоритм действий социального работника:

Этап	Действие
1	Беседа с получателем услуг, разъяснение прав и возможностей
2	Сбор пакета документов (см. перечень ниже)
3	Подготовка заявления в Департамент жилищных отношений
4	Организация осмотра квартиры межведомственной комиссией (управа округа и Департамент жилищных отношений)
5	Составление акта жилищно-бытовых условий и акта обследования жилого дома
6	Совместные с получателем услуг приёмы у главы городского округа «город Якутск», директора Департамента жилищных отношений, главы Сайсарского округа
7	Получение заключения о признании квартиры непригодной для проживания
8	Постановка на учёт для внеочередного получения жилья
9	Рассмотрение и отклонение предложения о временном жилье на период частичного ремонта
10	Получение новой однокомнатной квартиры в районе Птицефабрики
11	Содействие в решении вопроса с долгами по коммунальным платежам (лицевой счёт по новой квартире открыт на имя сына получателя услуг)

Примерный перечень документов для постановки на жилищный учёт
(точный перечень уточняется в органе местного самоуправления):

- заявление установленного образца;
- копия документа на занимаемое жилое помещение (договор, ордер, выписка из ЕГРН);
- копии документов, удостоверяющих личность заявителя и членов семьи (паспорт, свидетельство о рождении, свидетельство о заключении или расторжении брака);
- справка об инвалидности (при наличии);
- документы о доходах за последний год;
- справка из центра занятости (для неработающих граждан трудоспособного возраста);
- сведения из Социального фонда России о размере пенсии и выплат;
- документы о налоговых обязательствах и об отсутствии предпринимательской деятельности;
- документы, подтверждающие право на льготы (при наличии);
- документы о правах на имущество и справка о его рыночной стоимости (квартира, дача, автотранспорт) — для признания гражданина малоимущим.

Результат. Квартира признана непригодной для проживания, получатель услуг поставлена на учёт и получила новое жильё. Социальный работник помог решить вопрос с коммунальными долгами.

Заключение

В ходе работы были решены поставленные задачи:

1. Определены основные направления деятельности социального работника по улучшению жилищно-бытовых условий подопечных: санитарно-гигиеническое сопровождение, содействие в признании жилья непригодным, помощь в сборе документов и взаимодействии с ведомствами.
2. Описаны нормативные основания для признания жилого помещения непригодным для проживания и категории граждан, имеющих право на поддержку в решении жилищного вопроса.

3. На примере получателя услуг А. Е. показан практический алгоритм из 11 последовательных этапов — от первичной беседы до получения нового жилья и решения сопутствующих проблем.

Улучшение жилищных условий требует длительного времени (от нескольких месяцев до нескольких лет), настойчивости и системного подхода. Ключевые факторы успеха — знание нормативной базы, умение собирать и оформлять документы, навыки межведомственного взаимодействия и психологическая поддержка получателя услуг. Социальный работник не должен оставаться равнодушным к жилищным проблемам подопечных и в пределах своих полномочий обеспечивает защиту их прав.

Рекомендации социальным работникам:

- регулярно обновлять знания жилищного законодательства;
- создать базу контактов профильных специалистов (департамент жилищных отношений, управа, прокуратура);
- фиксировать каждый этап работы в письменной форме (акты, заявления, ходатайства);
- при возникновении препятствий обращаться к руководству учреждения или в надзорные органы.

Список литературы

1. Жилищный кодекс Российской Федерации от 29.12.2004 № 188-ФЗ (в действующей редакции).
2. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
3. Постановление Правительства РФ от 28.01.2006 № 47 «Об утверждении Положения о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания, многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, садового дома жилым домом и жилого дома садовым домом».
4. Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах».
5. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми : учебник для вузов. — М. : Дашков и К°, 2023. — 348 с.

Алгоритм сопровождения получателей социальных услуг в процессе обеспечения жильём



Автор: Полищенко Ирина Петровна, социальный работник 3 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 30 лет

Введение

Обеспечение жильём получателей социальных услуг (ПСУ) — одна из важных задач системы социального обслуживания, напрямую влияющая на качество жизни граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Актуальность темы. Право на жилище закреплено в Конституции Российской Федерации и жилищном законодательстве. Помощь в его реализации — часть социального сопровождения граждан, которые не могут самостоятельно решить жилищный вопрос. Особенно остро он стоит для пожилых людей и инвалидов, проживающих в домах, признанных аварийными: процесс переселения сопряжён с множеством юридических, административных и практических сложностей, и маломобильному человеку трудно пройти его в одиночку. Поэтому социальному работнику необходимо чётко понимать алгоритм действий и уметь защищать права получателей социальных услуг.

Цель: сформировать у социальных работников системный подход к сопровождению получателей социальных услуг при переселении из аварийного жилья и получении нового жилого помещения.

Задачи:

1. Ознакомить с нормативной базой, регулирующей переселение из аварийного жилья.

2. Описать последовательность действий социального работника на каждом этапе.
3. Показать роль социального работника в оформлении документов и взаимодействии с органами власти на примере конкретного случая.

Целевая аудитория: социальные работники учреждений социального обслуживания, специалисты органов социальной защиты населения, иные специалисты, участвующие в сопровождении получателей социальных услуг.

Как устроено расселение аварийного жилья

Признание дома аварийным. Решение о признании многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции принимает межведомственная комиссия, создаваемая органом местного самоуправления (Постановление Правительства РФ от 28.01.2006 № 47). В её состав входят представители органа местного самоуправления и органов государственного надзора (контроля). Комиссия определяет:

- пригодно ли помещение для проживания;
- является ли многоквартирный дом аварийным и подлежащим сносу или его можно реконструировать.

Инициаторами проверки чаще всего выступают сами жильцы, но ими могут быть и органы власти, органы надзора. Заявление подаётся в межведомственную комиссию (через местную администрацию), индивидуально или коллективно. К заявлению прикладываются документы о состоянии дома, в том числе фотографии трещин и разрушений. Проверить, не включён ли дом уже в программу расселения, можно на портале Фонда развития территорий.

Комиссия рассматривает заявление в течение 30 дней и направляет решение заявителю. Если дом признан аварийным, он включается в очередь на расселение, а дальнейшее переселение идёт по графику региональной адресной программы.

В первую очередь расселяются дома, где есть угроза обрушения, или дома, для которых первоочередной порядок установил суд.

Права жильцов. Права зависят от того, на каком основании человек занимает жильё:

- **Наниматели по договору социального найма** получают другое благоустроенное жилое помещение по договору социального найма (статья 86 ЖК РФ). Оно должно быть равнозначным по общей площади

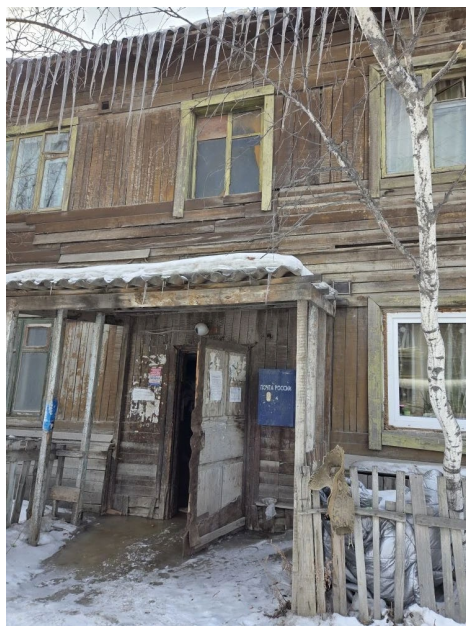
и находиться в границах того же населённого пункта (статья 89 ЖК РФ). Получить деньги вместо квартиры наниматель не может.

- **Собственники** вправе получить возмещение за изымаемое жилое помещение (статья 32 ЖК РФ). Если дом включён в региональную программу переселения, собственник может выбрать другое жилое помещение в собственность вместо денежного возмещения.

Важно учитывать, что закон говорит о равнозначной площади, а не о количестве комнат: иногда предлагают квартиру меньшей комнатности той же площади. Социальному работнику важно заранее разъяснить это получателю услуг.

Порядок действий социального работника: практический пример

Получатель социальных услуг «К», инвалид II группы, маломобильна. Проживала в двухэтажном деревянном доме, который был признан аварийным и подлежал сносу. Квартиру «К» занимала по договору социального найма, поэтому ей полагалось другое жилое помещение по договору социального найма равнозначной площади. Встал вопрос об оформлении документов на получение нового жилья.



Аварийный дом, в котором проживала «К»

Для получения ордера на новую квартиру социальный работник собрал пакет документов и представил его в отдел по переселению МКУ «Департамент жилищных отношений».

Перечень документов:

1. Заявление о предоставлении жилого помещения по договору социального найма.
2. Документы, удостоверяющие личность заявителя и членов его семьи (паспорта).
3. Справка МСЭ об инвалидности.
4. Справка о составе семьи или выписка из домовой книги.
5. Документы, подтверждающие право пользования занимаемым жилым помещением (договор социального найма).
6. Копия финансового лицевого счёта по оплате жилищно-коммунальных услуг.
7. Справка об отсутствии задолженности по оплате ЖКУ.
8. Выписки из ЕГРН о наличии (отсутствии) в собственности заявителя и членов его семьи жилых помещений.
9. Согласие на обработку персональных данных от всех членов семьи заявителя.
10. Оригинал и копия технического паспорта (экспликация) жилого помещения.

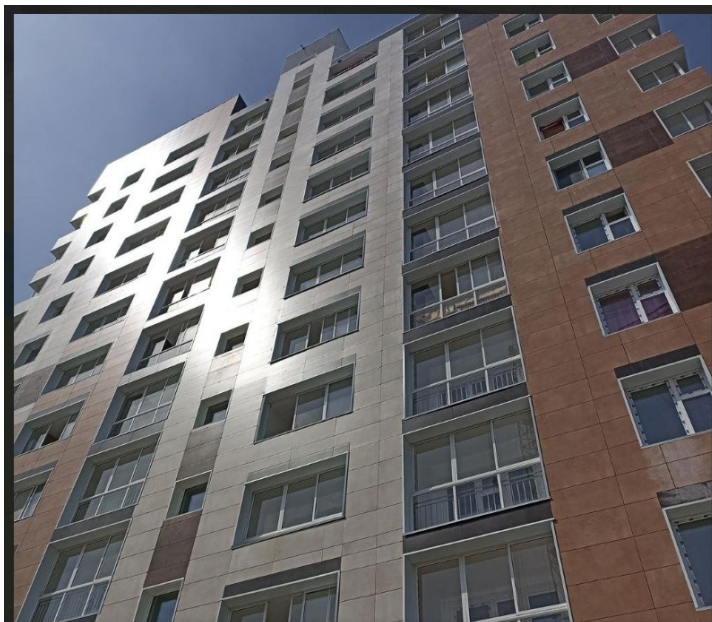
Поскольку «К» по состоянию здоровья маломобильна, на дом был приглашён нотариус для оформления доверенности на социального работника: это позволило подавать документы и получать ордер от имени получателя услуг. Вскоре Департамент жилищных отношений выдал ордер на новую квартиру.

Обратите внимание: оформление доверенности на имя социального работника необходимо заранее согласовать с руководством учреждения. Полномочия в доверенности целесообразно ограничить действиями по оформлению документов на жильё.

После получения ордера были оформлены:

1. Регистрация получателя услуг по новому месту жительства (в МФЦ).
2. Лицевые счета по новому адресу для оплаты электроэнергии и водоснабжения.
3. Приватизация квартиры, полученной по договору социального найма (в МКУ «Департамент жилищных отношений»).

После оформления всех документов «К» стала собственником новой квартиры.



Дом, в котором «К» получила квартиру



Новая квартира «К»

Алгоритм сопровождения (кратко)

Этап	Действия социального работника
1. Выявление	Узнать, признан ли дом аварийным и включён ли в программу расселения; уточнить, на каком основании получатель услуг занимает жильё (наём или собственность)
2. Разъяснение	Объяснить получателю услуг его права: что положено нанимателю и собственнику, какую площадь могут предложить
3. Сбор документов	Помочь собрать и подать пакет документов в Департамент жилищных отношений
4. Представительство	При необходимости организовать выезд нотариуса на дом для оформления доверенности (по согласованию с руководством)
5. Получение жилья	Сопровождать получение ордера и осмотр новой квартиры
6. Оформление после переезда	Регистрация по месту жительства, лицевые счета, при желании — приватизация
7. Адаптация	Помощь в обустройстве на новом месте, продолжение социального обслуживания по новому адресу

Заключение

Опыт сопровождения показывает, что маломобильный получатель социальных услуг практически не может самостоятельно пройти процедуру переселения из аварийного жилья. Роль социального работника включает разъяснение прав, сбор и подачу документов, взаимодействие с Департаментом

жилищных отношений, МФЦ и ресурсоснабжающими организациями, а также оформление документов после переезда.

Перспективные направления работы:

- отслеживание изменений законодательства и обновление методических материалов;
- развитие межведомственного взаимодействия;
- просветительская работа с получателями услуг об их правах в жилищной сфере.

Список литературы

1. Конституция Российской Федерации.
2. Жилищный кодекс Российской Федерации от 29.12.2004 № 188-ФЗ.
3. Федеральный закон от 21.07.2007 № 185-ФЗ «О Фонде содействия реформированию жилищно-коммунального хозяйства».
4. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
5. Постановление Правительства РФ от 28.01.2006 № 47 «Об утверждении Положения о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания, многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, садового дома жилым домом и жилого дома садовым домом».
6. Постановление Правительства РФ от 30.12.2017 № 1710 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации „Обеспечение доступным и комфортным жильём и коммунальными услугами граждан Российской Федерации“».
7. Приказ Минстроя России от 11.11.2021 № 817/пр «Об утверждении методических рекомендаций по формированию субъектами Российской Федерации региональных адресных программ по переселению граждан из аварийного жилищного фонда».

Социальная адаптация и улучшение качества жизни людей с ментальными нарушениями



Автор: Куприянова Екатерина Кимовна, социальный работник 3 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 12 лет

Специализируется на работе с пожилыми людьми и инвалидами, имеющими ментальные нарушения различной степени тяжести. В практике применяет комплексный подход, сочетающий социально-бытовую адаптацию, психологическую поддержку и межведомственное взаимодействие.

Введение

Социальная адаптация людей с ментальными нарушениями помогает им жить в обществе, чувствовать себя нужными и выполнять простые дела самостоятельно. Улучшение качества жизни пожилых людей с такими нарушениями требует комплексного подхода: создания безопасной среды, медицинской поддержки и социальной активности.

Растёт число людей с приобретённой или врождённой инвалидностью, тяжёлыми соматическими и психическими заболеваниями. Многие из них испытывают серьёзные ограничения жизнедеятельности и частично или полностью утрачивают способность к самообслуживанию. Особенно остро эта проблема стоит перед людьми преклонного возраста с ментальными нарушениями: деменцией (в том числе при болезни Альцгеймера), шизофренией, когнитивными расстройствами при болезни Паркинсона.

Актуальность работы обусловлена необходимостью систематизировать опыт работы с этой категорией граждан и передать эффективные методы социальной адаптации специалистам социальной сферы.

Цель: обобщить и представить практический опыт социальной адаптации и улучшения качества жизни людей с ментальными нарушениями.

Задачи:

1. Описать поэтапную систему работы с получателем социальных услуг.
2. Представить методы и технологии, используемые в практике.
3. Показать результаты работы и их оценку.
4. Определить роль межведомственного взаимодействия в процессе социальной адаптации.

Целевая аудитория: социальные работники, специалисты по социальной работе, студенты профильных направлений подготовки, слушатели курсов повышения квалификации.

В качестве примера рассматривается случай пожилого получателя социальных услуг (ПСУ «Н») с ментальными нарушениями, проживавшего в неудовлетворительных социально-бытовых условиях. До начала работы с ним в 2024 году ПСУ «Н» находился в состоянии социальной изоляции, его жилое помещение было захлавлено, санитарное состояние не соответствовало нормам, что вызывало обоснованные жалобы соседей.

Этапы и методы работы

Первичное обследование и оценка ситуации

На начальном этапе был проведён анализ условий проживания и выявлены следующие проблемы:

- антисанитарное состояние жилого помещения;
- наличие насекомых (клопы, тараканы);
- отсутствие навыков самообслуживания и ведения быта;
- социальная изоляция, утрата коммуникативных навыков;
- низкая мотивация к улучшению качества жизни.

Для оценки социально-бытовых навыков использовались шкала Бартел (оценка независимости в повседневной жизни), тест «Мини-Ког» (скрининг когнитивных функций), а также наблюдение и беседа.

Таблица 1. Первичная оценка ПСУ «Н» (до начала работы)

Показатель	Результат
Навыки личной гигиены	Отсутствуют
Навыки уборки жилья	Отсутствуют
Навыки стирки и ухода за одеждой	Отсутствуют
Коммуникативные навыки	Резко снижены
Мотивация к самообслуживанию	Отсутствует

Санация жилого помещения и создание безопасной среды

Для улучшения условий проживания была организована комплексная работа:

- очистка и дезинсекция квартиры с привлечением специализированной службы;
- вывоз мусора силами грузчиков;
- генеральная уборка с привлечением клининговой компании;
- участие социальных работников в уборке (мытьё посуды и окон, развешивание штор);
- взаимодействие с управляющей компанией для устранения коммунальных проблем.

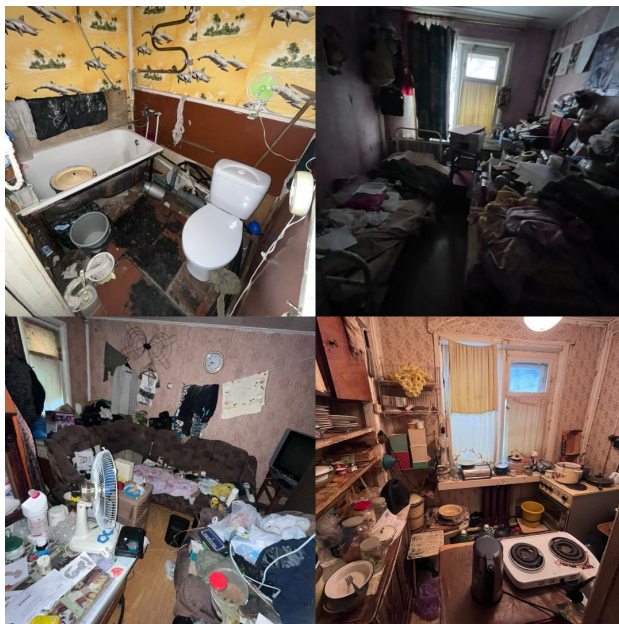


Рисунок 1. Жилое помещение до санации

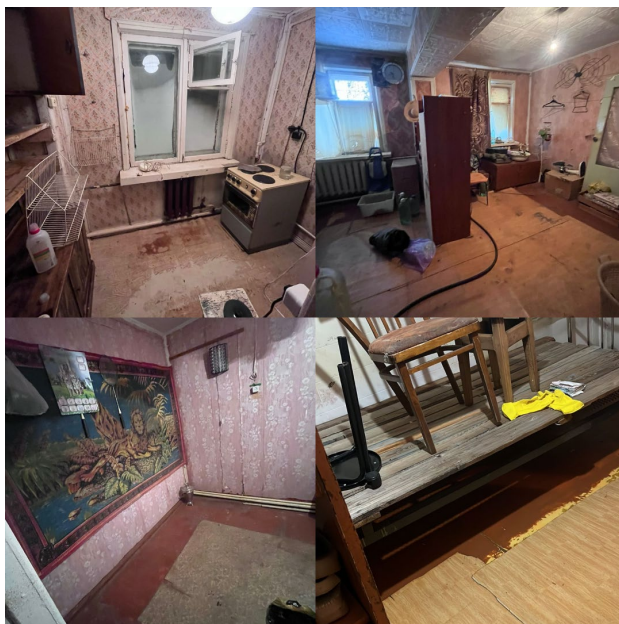


Рисунок 2. Жилое помещение после санации

Временное размещение в отделении социальной адаптации «Тирэх»

На период санации жилья ПСУ «Н» был размещён в отделении социальной адаптации «Тирэх» сроком на один месяц. В это время проводилась работа по формированию навыков самообслуживания:

- обучение личной гигиене (умывание, чистка зубов, причёсывание);
- формирование навыков приёма пищи;
- обучение поддержанию порядка в личных вещах;
- восстановление коммуникативных навыков через общение с другими получателями услуг;
- адаптация к распорядку дня.

Таблица 2. Программа социально-бытовой адаптации в отделении «Тирэх»

Блок занятий	Содержание	Количество занятий
Гигиенические навыки	Уход за телом, полостью рта, одеждой	4
Бытовые навыки	Приём пищи, уборка личного пространства	4
Коммуникация	Общение, совместные игры, досуг	4
Когнитивная активность	Тренировка памяти, внимания, мелкой моторики	8

Возвращение домой и закрепление навыков

После возвращения в очищенную и благоустроенную квартиру работа была продолжена: важно было закрепить навыки в привычной бытовой среде.

Для этого была приобретена бытовая техника и инвентарь:

- стиральная машина-автомат — для формирования навыка самостоятельной стирки;
- современная швабра — для облегчения уборки;
- новый телефон — для обучения пользованию гаджетами и поддержания социальных связей.

Обучение пользованию новой техникой проводилось методом пошаговой демонстрации с последующим самостоятельным выполнением под контролем социального работника.

Посещение отделения дневного пребывания «Эрчим»

Для продолжения социализации ПСУ «Н» был направлен в отделение дневного пребывания для пожилых людей и инвалидов «Эрчим». Программа отделения включает:

- социально-бытовую реабилитацию;
- занятия по развитию когнитивных функций;
- трудотерапию и творческие мастерские;
- психологическую поддержку;
- организацию досуга и общения.

Методы работы

- **Практические:** пошаговая демонстрация действий (стирка, уборка, приготовление пищи); дидактические игры и упражнения; самостоятельная работа под контролем.
- **Наглядные:** показ предметов быта с объяснением их назначения; алгоритмы действий в картинках; обучающие видео.
- **Словесные:** беседа и объяснение; анализ конкретных ситуаций; поощрение и поддержка инициативы.
- **Метод обучающей среды:** организация пространства, способствующего самостоятельности; доступность предметов первой необходимости; визуальные подсказки (алгоритмы действий, расписание).

Результаты и оценка эффективности

По итогам работы зафиксирована положительная динамика в состоянии ПСУ «Н». Социальная адаптация и улучшение качества жизни стали возможны благодаря комплексному подходу и системной работе.

Таблица 3. Сравнительная оценка бытовых навыков по результатам наблюдения (0–5 баллов, где 5 — выполняет самостоятельно)

Навык	До начала работы	После работы
Приём пищи	2	5
Личная гигиена	1	5
Одевание	1	5
Приготовление пищи	1	5
Стирка	0	5
Уборка	0	5
Итого (из 30 возможных)	5	30

Качественные изменения:

- **бытовые навыки:** ПСУ «Н» научился самостоятельно стирать одежду, мыть полы, ухаживать за собой;
- **коммуникация:** восстановлены навыки общения; ПСУ «Н» посещает отделение дневного пребывания и участвует в групповых занятиях;
- **социальная активность:** пользуется мобильным телефоном для связи, общается с соседями;
- **эмоциональное состояние:** повысились самооценка и уверенность в своих силах, улучшилось настроение.

Межведомственное взаимодействие

Успех социальной адаптации ПСУ «Н» стал возможен благодаря слаженному взаимодействию нескольких организаций.

Таблица 4. Участники межведомственного взаимодействия

Организация	Функция
Управа Промышленного округа	Организационная поддержка, выделение ресурсов
Управляющая компания	Решение коммунальных проблем, вывоз мусора
Клининговая компания	Профессиональная уборка помещения
Служба дезинсекции	Уничтожение насекомых
Отделение «Тирэх»	Социальная адаптация и обучение
Отделение «Эрчим»	Дневная занятость, социализация
ГБУ РС(Я) «РКЦСО»	Координация процесса, социальное сопровождение

Межведомственное взаимодействие позволяет комплексно решать проблемы получателя услуг, открывает доступ к специализированным ресурсам, снижает

нагрузку на одного специалиста и повышает эффективность социальной адаптации.

Советы начинающему социальному работнику

1. **Начинайте с малого.** Не пытайтесь решить все проблемы одновременно. Выделите приоритетные задачи: санитарные условия и безопасность.
2. **Используйте пошаговую демонстрацию.** Для человека с ментальными нарушениями абстрактные инструкции неэффективны. Показывайте каждое действие наглядно.
3. **Отмечайте успехи.** Даже маленькие достижения стоит отмечать: это повышает мотивацию.
4. **Привлекайте межведомственные ресурсы.** Не пытайтесь справиться со всем самостоятельно — есть организации, готовые помочь.
5. **Будьте терпеливы.** Изменения требуют времени. Человек может не сразу проявить благодарность, но результат вашей работы будет виден со временем.
6. **Делайте вместе, а не вместо.** Включайте получателя услуг в процесс — это ключевой принцип социальной адаптации.
7. **Ведите документацию.** Фиксация динамики необходима для оценки эффективности и корректировки программы.

Заключение

Социальная адаптация людей с ментальными нарушениями — длительный, многоэтапный процесс, требующий комплексного подхода. Опыт работы с ПСУ «Н» показывает, что даже при глубокой социальной дезадаптации возможны значительные улучшения при системной и последовательной работе.

Ключевые факторы успеха:

1. Комплексный подход, включающий работу на бытовом, психологическом и социальном уровнях.
2. Этапность: от решения насущных проблем (санация жилья) к формированию долгосрочных навыков.
3. Межведомственное взаимодействие.
4. Вовлечение самого получателя услуг в процесс изменений.
5. Разнообразие методов работы с учётом особенностей ментальных нарушений.

Качество жизни людей с ментальными нарушениями может быть существенно улучшено при правильно организованной системе социальной поддержки. Для этого необходимы не только профессиональная компетентность специалиста, но и готовность к терпеливой, кропотливой работе, умение видеть и отмечать даже небольшие достижения. Представленный опыт может быть использован в работе с другими получателями социальных услуг со сходными проблемами.

Список литературы

1. Когнитивный подход к вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями // Отечественный журнал социальной работы. — 2015. — № 3. — С. 120–124.
2. Практика социально-бытовой адаптации пожилых людей с ментальными нарушениями здоровья «Я САМ» / ГАУ СО «Балашовский дом-интернат для престарелых и инвалидов». — 2022.
3. Социальная работа с пожилыми людьми, имеющими ментальные нарушения : учебно-методическое пособие / под ред. Т. В. Зозули. — М. : Социальный проект, 2023.

Раздел 2. Поддержание когнитивных функций

Тренировка памяти у граждан пожилого возраста в условиях социального обслуживания на дому



Автор: Бурнашева Варвара Егоровна, социальный работник 1 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 19 лет

Введение

Актуальность. В системе социального обслуживания на дому с каждым годом растёт число граждан пожилого возраста и инвалидов, которые жалуются на ухудшение памяти, снижение концентрации внимания и быструю умственную утомляемость. При этом значительная часть подопечных не охвачена специализированной когнитивной помощью: занятия с психологом или нейропсихологом доступны далеко не всем из-за ограниченной мобильности и удалённости. Социальным работникам, ежедневно посещающим подопечных, часто не хватает простых, понятных и безопасных инструментов для тренировки памяти в домашних условиях.

Данная методическая работа систематизирует простые, безопасные и доступные упражнения и приёмы, направленные на поддержание памяти, замедление её угасания, а также на повышение качества жизни пожилого человека через сохранение его самостоятельности и уверенности в своих силах. Основной акцент сделан на встраивании тренировки памяти в повседневный уход.

Цель: систематизировать и представить в доступной форме практические приёмы и общие правила тренировки памяти для ежедневного использования

социальным работником при обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов на дому.

Задачи:

1. Определить базовые условия (режим, физическая активность, сон, питание), необходимые для сохранения памяти.
2. Описать 6 простых и безопасных упражнений для развития разных видов памяти без специального оборудования.
3. Сформулировать практические рекомендации для социального работника по встраиванию тренировки памяти в повседневные визиты.
4. Обеспечить методическую поддержку сотрудников в профилактике когнитивных нарушений у обслуживаемых граждан.

Целевая аудитория: социальные работники отделений социального обслуживания на дому, инструкторы по трудовой терапии, культорганизаторы, работающие с маломобильными гражданами. Пособие будет полезно как начинающим сотрудникам без психологического образования, так и опытным специалистам.

Общие принципы организации работы

Работа социального работника по поддержанию памяти у пожилых граждан и инвалидов на дому строится на следующих принципах.

- **Законность и добровольность.** Упражнения проводятся только с согласия подопечного и в пределах должностных обязанностей, установленных Федеральным законом № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
- **Безопасность.** Нагрузка должна соответствовать состоянию человека: недопустимы переутомление, занятия на фоне боли, стресса или острого заболевания, а также настаивание при явном отказе.
- **Систематичность.** Элементы тренировки памяти включаются в каждый визит, даже если это занимает 2–3 минуты: устойчивый результат дают только регулярные занятия.
- **Доступность и уважение к достоинству.** Задания должны быть посильными, а любые, даже маленькие успехи — поощряться одобрением и похвалой.
- **Интеграция в повседневный уход.** Тренировка памяти не выделяется в отдельный «урок», а естественно вплетается в привычные действия:

подсчёт сдачи, обсуждение последовательности приготовления еды, вспоминание маршрута или дат.

- **Партнёрство.** Социальный работник выступает не контролёром и экзаменатором, а внимательным и терпеливым помощником, который выполняет упражнения вместе с подопечным.

Упражнения и методы тренировки памяти

Общие условия сохранения памяти

Режим труда и отдыха. Для хорошей памяти необходима здоровая работа мозга, а для этого важно:

- не допускать физического и умственного перенапряжения;
- регулярно отдыхать;
- по возможности ежедневно бывать на свежем воздухе.

При интеллектуальных занятиях каждые 45–60 минут полезно делать перерыв: встать, пройтись по комнате, сделать несколько простых движений.

Посильная физическая активность. Движение улучшает кровообращение, в том числе в головном мозге. Пожилым людям подходят ходьба, простая гимнастика, упражнения сидя. Объём и вид нагрузки следует согласовать с лечащим врачом с учётом состояния здоровья и перенесённых заболеваний.

Сон. Полноценный ночной сон важен для закрепления информации в памяти. Социальному работнику рекомендуется мягко напоминать подопечному о режиме сна, а при жалобах на бессонницу — сообщать об этом врачу.

Питание. Для работы мозга важно разнообразное и регулярное питание: рыба (источник жирных кислот омега-3), овощи и фрукты, крупы, достаточное количество жидкости. Рацион и любые препараты для улучшения памяти назначает только врач: социальный работник не рекомендует лекарства и БАДы.

Профилактика стресса. Хронические переживания, тревога и недосыпание ухудшают внимание и память. Важно поддерживать спокойную, доброжелательную обстановку.

Как улучшить память в пожилом возрасте

Ключевое условие поддержания когнитивного здоровья — регулярная умственная нагрузка, то есть деятельность, которая заставляет мозг запоминать, вспоминать, анализировать и делать выводы. Социальному работнику важно побуждать подопечного к таким занятиям:

- **Изучение нового:** иностранные слова (даже несколько слов в день), логические задачи, кроссворды и сканворды.
- **Чтение с пересказом.** Важно не просто читать, а пересказывать прочитанное своими словами: именно в момент припоминания мозг получает максимальную нагрузку. Полезно отмечать детали характеров героев, а после завершения книги восстанавливать в памяти сюжетные линии. Это развивает память, логическое и ассоциативное мышление.
- **Тренировка наблюдательности.** Выбрать предмет в комнате, внимательно рассмотреть его в течение 30–60 секунд, отмечая форму, цвет, текстуру, мелкие детали, затем отвернуться и как можно подробнее описать его по памяти.
- **Заучивание стихов.** Выбрать любимого поэта и постепенно, строфа за строфой, запоминать стихи. Выученное можно мысленно повторять в любой свободный момент.
- **Мелкая моторика.** Упражнения для пальцев рук стимулируют работу мозга. Если вязание или вышивание даются трудно, можно начать с простого: рассыпать на столе смесь гороха и гречки и разложить крупу по отдельным ёмкостям.
- **Музыка.** Петь (одному или в хоре), разучивать песни, осваивать простой музыкальный инструмент — это комплексная нагрузка на память и внимание.
- **Позитивный настрой.** Установки «я слишком стара для нового», «после 70 лет уже ни на что не гожусь» подрывают самооценку и сами по себе мешают запоминанию. Задача социального работника — мягко формировать уверенность: способность учиться и запоминать сохраняется в любом возрасте при регулярной тренировке.

Шесть упражнений для развития памяти

Упражнение 1. Запоминание первых букв (слуховая память). Упражнение лучше выполнять в паре. Партнёр медленно зачитывает список не связанных между собой слов. Затем нужно назвать не сами слова, а только их первые буквы по порядку. Пример: «папа, лес, собака, пляж» — П-Л-С-П. Усложнённый вариант: «корабль, растение, курица, авокадо, слон» — К-Р-К-А-С.

Методическое обоснование. Упражнение основано на классических методиках исследования слухоречевой памяти (например, «Запоминание двух групп слов»), где оцениваются число повторений, необходимых для запоминания, и способность удерживать порядок слов. Аналогичные задания («Звуковые прятки», «Запомни и повтори») используются в нейропсихологической практике для увеличения объёма слухоречевой памяти. Выделение первых букв добавляет элемент анализа и усиливает нагрузку.

Упражнение 2. Интеллектуальные игры. Шахматы и шашки, «Эрудит» (составление слов из букв), игры с карточками, кроссворды, головоломки, sudoku. Рекомендуется выбрать понравившуюся игру и заниматься регулярно.

Методическое обоснование. Когнитивный тренинг рассматривается в клинических рекомендациях как один из немедикаментозных методов поддержки когнитивных функций у людей старшего возраста. Шахматы и шашки тренируют оперативную память и стратегическое мышление, кроссворды и sudoku — ассоциативные связи и логику.

Упражнение 3. Детальное рассматривание изображений (зрительная память). Найти яркий рисунок или фотографию, внимательно рассмотреть, стараясь запомнить как можно больше деталей. Затем закрыть глаза и мысленно воспроизвести всё увиденное. Открыть глаза, снова рассмотреть изображение и отметить, какие детали были упущены.

Методическое обоснование. В нейропсихологической практике широко используется игра «Что изменилось?»: перед человеком раскладывают 5–7 картинок, затем одну убирают и просят назвать, какой не хватает. Предлагаемое упражнение сложнее: оно требует не просто заметить отсутствие элемента, а полностью воспроизвести образ по памяти.

Упражнение 4. Числовой ряд (кратковременная память). Нужно мысленно строить ряд чисел, в котором каждое следующее число равно сумме двух предыдущих (ряд Фибоначчи): $1 + 1 = 2$, $1 + 2 = 3$, $2 + 3 = 5$, $3 + 5 = 8$, $5 + 8 = 13$ и так далее. Если сбились или ошиблись — начинайте сначала.

Методическое обоснование. Задания, сочетающие счёт с необходимостью удерживать в памяти промежуточные результаты, тренируют оперативную память и концентрацию внимания. В рекомендациях по когнитивной гимнастике приводятся аналогичные задания: «последовательно умножаем на два», «обратный отсчёт от ста через два или через три». Для тренировки достаточно нескольких минут в день; регулярность важнее продолжительности.

Упражнение 5. Новые маршруты (пространственная память). Для подопечных, которые выходят из дома: ходить в привычные места (остановка, магазин, рынок) новой дорогой, обращать внимание на вывески и указатели, а вечером вспоминать пройденный путь. Прогулки — только в безопасное время, с учётом погоды и самочувствия, при необходимости в сопровождении.

Методическое обоснование. Упражнение основано на принципе нейропластичности — способности мозга формировать новые связи в ответ на новый опыт. Изменение привычного маршрута заставляет активно обрабатывать пространственную информацию. Специалисты центров социального обслуживания рекомендуют «ориентироваться по городу без карты, выдумывать незнакомые маршруты» как метод поддержания когнитивного здоровья.

Упражнение 6. «Узнай на ощупь» (тактильная память). Подопечный сидит за столом. Социальный работник кладёт в непрозрачный мешочек 4–5 знакомых предметов (ложка, пуговица, катушка ниток, ключ, шишка). Подопечный на ощупь определяет предметы и называет их, а затем вспоминает все предметы по порядку.

Методическое обоснование. Упражнения с временным исключением зрительного контроля заставляют активнее работать тактильное восприятие и вовлекают в запоминание дополнительные сенсорные каналы. Выполнение сидя за столом исключает риск падения.

Общие правила выполнения упражнений

- Упражнения выполняются без усилий и не должны вызывать боль или неприятные ощущения.
- Необходимо следить за равновесием: падения во время занятий недопустимы. Упражнения с закрытыми глазами выполняются только сидя.
- Задания можно изменять, адаптируя под интересы подопечного.
- Занятия должны приносить удовольствие — это тоже помогает работе памяти.
- Регулярность важнее продолжительности: достаточно 10–15 минут в день.

Рекомендации социальным работникам

1. **Встраивайте упражнения в повседневные дела.** Не выделяйте специальное время для занятий: это утомляет и вызывает

сопротивление. Используйте бытовые ситуации: при приготовлении еды просите вспомнить рецепт, при получении пенсии — пересчитать деньги, на прогулке — запомнить вывески и номера домов. Короткие занятия по 1–3 минуты эффективнее длительных уроков.

2. **Учитывайте интересы и состояние подопечного.** Бывшему бухгалтеру предлагайте задания на счёт, бывшему учителю — пересказ прочитанного, любителю рукоделия — сортировку круп или нанизывание бусин. В работе с участниками СВО избегайте травмирующих тем, используйте нейтральные занятия (шахматы, кроссворды, стихи). Если подопечный сопротивляется — упростите задание или отложите его.
3. **Не создавайте ситуацию неуспеха.** Начинайте с заведомо лёгких заданий, хвалите за каждый правильный ответ. Ошибки и расстройство — сигнал к упрощению или паузе. Потеря веры в свои силы опаснее самой забывчивости.
4. **Используйте внешние опоры.** Сделайте «доску памяти» на холодильнике с делами на день, подпишите имена на фотографиях родственников, повесьте на кухне табличку с последовательностью приготовления любимого блюда.
5. **Проверяйте физическое состояние.** Ни одно упражнение не поможет, если подопечный устал, голоден, испытывает боль или хочет в туалет. Уберите отвлекающие факторы — громкий телевизор, посторонние разговоры.
6. **Используйте позитивную речь.** Избегайте фраз «вы опять забыли», «у вас склероз», «в вашем возрасте поздно учиться». Говорите: «давайте вместе вспомним», «тренировка каждый день помогает», «я тоже иногда забываю — это нормально».
7. **Наблюдайте и сообщайте о резких изменениях.** Ведите краткий дневник: запоминает ли подопечный новые имена, справляется ли с привычными действиями. Резкое ухудшение памяти может быть признаком деменции или инсульта — своевременно сообщайте врачу и родственникам.

Эти рекомендации не требуют дополнительного времени или ресурсов, но их систематическое применение превращает обычный визит в полноценную поддержку памяти.

Практическая часть: опыт получателей социальных услуг

Ниже приведены советы двух получателей социальных услуг, которые в преклонном возрасте сохраняют ясность ума, активность и самостоятельность. Их опыт показывает, как общие принципы работают в реальной жизни.

Советы получателя социальных услуг Н. Н. (91 год). Для сохранения памяти и внимания она ежедневно выполняет упражнения для рук — один раз в день по 5–7 минут; при усталости или нежелании занятие сразу прекращает. Её комплекс:

- похлопывание в ладоши — для снятия напряжения с кистей;
- одна рука выпрямлена, другая сжата в кулак, затем положение рук меняется;
- ладонь на столе — ребро ладони — кулак, медленно, затем другой рукой; по мере освоения темп можно ускорять;
- ладони соединены, пальцы поочерёдно «обнимают» друг друга;
- в конце — растирание мочек ушей.

Кроме того, Н. Н. считает в уме вместо калькулятора, учит наизусть стихи и номера телефонов, решает sudoku и кроссворды, играет в нарды — обязательно в тишине и с удовольствием. По назначению лечащего врача она принимает препараты для поддержки памяти и сна и ежедневно утром и вечером записывает в дневник давление и сатурацию (уровень кислорода в крови). Физическая активность — ходьба по массажному коврику и упражнения с самодельными гантелями из пластиковых бутылок с песком (0,5 л): подъём рук вперёд и в стороны на вдохе, опускание на выдохе. Досуг — комнатные цветы (алоэ, пеларгония, золотой ус, толстянка, кактусы), а с февраля — рассада балконных помидоров, огурцов и зелени.



Советы получателя социальных услуг В. И. (92 года). Главным условием сохранения ясного ума она считает общение: во время разговора мозг одновременно воспринимает, обрабатывает и воспроизводит информацию. Её приёмы:

- запоминать список покупок вместо того, чтобы записывать, и считать сдачу в уме;
- время от времени гулять новым маршрутом, а перед сном вспоминать путь до мелочей: когда вышла из дома, что встретила, с кем говорила, что чувствовала;
- тренировать зрительную память: минуту рассматривать картину с множеством деталей, закрыть глаза и описать её, затем открыть, отметить упущенное и повторить;
- с весны — прогулки вокруг дома, скандинавская ходьба, посильная работа на даче, посадка цветов у подъезда;
- шитьё — навык, приобретённый в молодости, который тренирует мелкую моторику;
- регулярно посещать врачей и вести дневник давления, пульса, температуры и сатурации.

По словам В. И., старость — не приговор: главное — принять свой возраст, не поддаваться унынию и стрессу, сохранять ясность мышления, память и физическую форму как можно дольше.







Заключение

Тренировка памяти у пожилых граждан в условиях надомного обслуживания — доступная практика, не требующая специального оборудования. Упражнения, встроенные в повседневные дела (прогулку, приготовление еды, уборку), помогают поддерживать память, снижают тревогу и повышают самооценку подопечного. Представленные упражнения и рекомендации, дополненные опытом самих получателей услуг, могут использоваться социальными работниками ежедневно. Главные условия успеха — регулярность, терпение и доброжелательность.

Список литературы

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минтруда России от 18.06.2020 № 353н «Об утверждении профессионального стандарта „Социальный работник“».
3. Клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста» / Министерство здравоохранения Российской Федерации.

4. Нейропсихологический подход в работе с пожилыми людьми : сборник упражнений. — М. : МГППУ, 2020.
5. Когнитивная гимнастика : методические рекомендации для социальных работников / ГБУСО «Минераловодский комплексный центр социального обслуживания населения». — 2025.
6. Банк нейропсихологических игр и упражнений: слухоречевая память. — URL: <https://infourok.ru> (дата обращения: 20.05.2026).
7. В центрах московского долголетия взяли за ум! / Фонд «Альцрус». — URL: <https://alzrus.ru> (дата обращения: 20.05.2026).
8. Сохранение памяти и ясного ума у пожилых людей. ТОП простых упражнений для тренировки памяти. — URL: <https://vozrast-online.ru> (дата обращения: 20.05.2026).

«Гимнастика ума»: комплекс упражнений для поддержания когнитивных функций и мелкой моторики у получателей социальных услуг на дому



Автор: Новогодина Лия Егоровна, заведующий 1 отделением социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 15 лет

Введение

Старение населения — устойчивая демографическая тенденция, которая затрагивает и Республику Саха (Якутия). В структуре получателей социальных услуг на дому 79 % составляют люди старше 60 лет. За этими цифрами стоят живые люди со своими проблемами и потребностями.

Пожилые люди часто испытывают упадок сил, подавленность, дефицит общения, что ведёт к постепенному ухудшению здоровья. Решению этих проблем способствует вовлечение пожилого человека в полезную деятельность, творческий и содержательный досуг, посильный труд.

Те получатели услуг, кто может по состоянию здоровья посещать учреждение, занимаются в клубах, кружках, группах лечебной физкультуры. Но на домашнем обслуживании находятся люди, частично утратившие способность к самообслуживанию из-за преклонного возраста, болезни или инвалидности. Им трудно выйти за пределы собственного дома даже на небольшое расстояние, поэтому новые формы работы должны учитывать этот фактор.

Основные проблемы пожилых людей, обслуживаемых на дому:

Проблема	Проявление
Физическое ослабление	Снижение мышечной силы, нарушение координации
Когнитивное снижение	Ухудшение памяти, внимания, скорости реакции
Психологическая подавленность	Тревожность, депрессивные состояния
Дефицит общения	Ограничение речевой практики, социальная изоляция
Ограничение мобильности	Сужение жизненного пространства до пределов квартиры

Когда выход из дома затруднён или невозможен, традиционные формы социокультурной реабилитации (кружки, групповые занятия) недоступны. Это требует индивидуальных методов стимуляции, которые социальный работник может применять непосредственно на дому.

Цель: внедрение комплекса упражнений для поддержания когнитивных функций и мелкой моторики у получателей социальных услуг на дому с разной степенью утраты способности к самообслуживанию.

Задачи:

1. Проанализировать целевую группу по возрасту, полу и степени нуждаемости.
2. Адаптировать нейропсихологические методики (тест Струпа, таблицы Шульте) для применения на дому.
3. Разработать уровневую систему упражнений на мелкую моторику с использованием подручных средств.
4. Организовать мониторинг эффективности через анкетирование и наблюдение.

Анализ целевой группы

По состоянию на 31 декабря 2025 года на надомном обслуживании в ГБУ РС(Я) «РКЦСО» находились 918 получателей социальных услуг. Среди них 79 % — люди старше 60 лет; женщины составляют 74 %, мужчины — 26 %.

Нагрузка на одного социального работника — от 11 до 15 получателей услуг в городе и до 7 получателей в сельской местности из-за протяжённости маршрутов.

Нуждаемость в посторонней помощи оценивалась по шкале Бартел (повседневная активность) и шкале Лоутона (инструментальная деятельность). Значительная часть получателей услуг имеет ограничения передвижения и частичную или полную утрату способности к самообслуживанию, что определяет приоритет надомных форм работы.

Ограничения надомной работы и способы их компенсации:

Ограничение	Методическая компенсация
Быстрая утомляемость	Длительность занятия — не более 15–20 минут
Снижение зрения	Крупный шрифт, высокий контраст (чёрно-белое или сине-жёлтое исполнение)
Тремор рук	Упражнения без мелких деталей (на начальных этапах — только крупные предметы)
Низкая мотивация	Игровая форма, включение в бытовую деятельность («помогите разобрать крупу»)
Недостаток обратной связи	Шкала настроения из трёх смайликов после каждого занятия

Практические методы

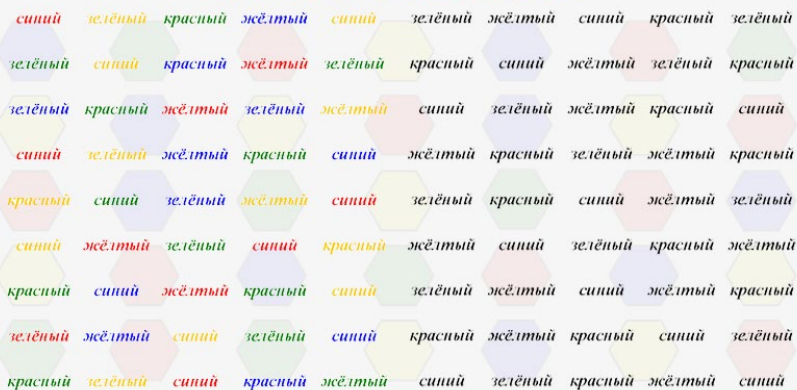
Все упражнения выполняются в присутствии социального работника или, после обучения, самостоятельно.

Тест Струпа: тренировка внимания и гибкости мышления

Обоснование. Тест Дж. Струпа (J. R. Stroop, 1935) показывает способность подавлять автоматическую реакцию (прочитать слово) в пользу произвольной (назвать цвет шрифта). С возрастом выполнять такое задание становится труднее, поэтому оно хорошо подходит для тренировки внимания и гибкости мышления.

Материалы. Лист формата А4 с названиями цветов, напечатанными шрифтом другого цвета. Например: слово «КРАСНЫЙ» напечатано синим цветом, «СИНИЙ» — красным, «ЗЕЛЁНЫЙ» — жёлтым.

МЕТОДИКА СЛОВЕСНО-ЦВЕТОВОЙ ИНТЕРФЕРЕНЦИИ



Порядок проведения:

Этап	Действие социального работника	Действие получателя услуг
1. Инструкция	«Назовите цвет букв, а не то, что написано»	Слушает инструкцию
2. Демонстрация (2–3 строки)	Показывает на простых примерах	Делает пробную попытку
3. Основная серия (10–15 слов)	Отмечает время и ошибки	Называет цвета
4. Разбор ошибок	Без осуждения, фиксирует результат	Осознаёт, где было трудно

Ориентиры для наблюдения за динамикой (10 слов):

Время выполнения	Ошибок	Оценка
Менее 30 секунд	0–1	Хорошая гибкость внимания
30–50 секунд	2–3	Умеренное снижение
Более 50 секунд	4 и более	Стоит обратить внимание врача

Результаты теста не являются диагнозом: они помогают отслеживать изменения у конкретного человека. О заметном ухудшении социальный работник сообщает родственникам и лечащему врачу.

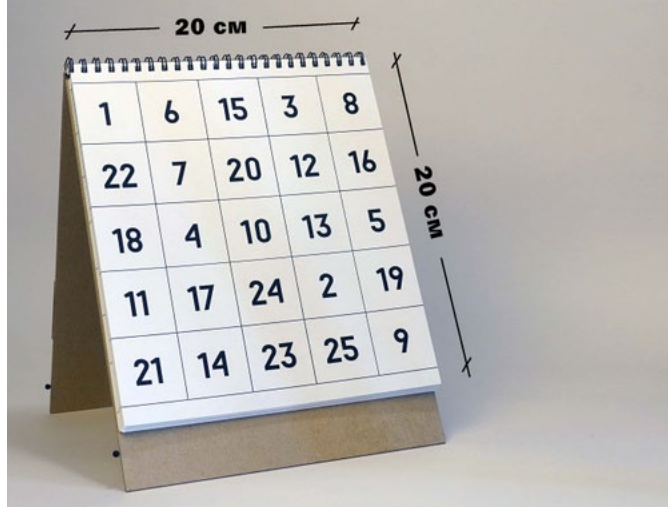
Таблицы Шульте: тренировка внимания

Обоснование. Таблица Шульте — квадрат 5×5 с числами от 1 до 25, расположенными в случайном порядке. Упражнение тренирует объём внимания, скорость поиска и периферическое зрение.

Материалы. Лист А4 с таблицей 5×5 , размер клетки — не менее 2×2 см.

Таблицы Шульте

и другие упражнения для тренировки
концентрации внимания
и периферического зрения



Порядок проведения:

1. Получатель услуг смотрит в центр таблицы.
2. Последовательно находит числа от 1 до 25, стараясь не переводить взгляд (используя периферическое зрение).
3. Социальный работник засекает время.

Ориентиры для возраста 65+:

Время выполнения	Оценка внимания
Менее 90 секунд	Высокая концентрация
90–120 секунд	Средний уровень
Более 120 секунд	Снижена, рекомендуются регулярные тренировки

Варианты. Для получателей услуг с низкой мотивацией сначала используются таблицы 3×3 (числа 1–9), затем 4×4 (1–16) и только после освоения — 5×5 .

Упражнения для мелкой моторики

Обоснование. Тренировка мелкой моторики важна не только для профилактики когнитивного снижения, но и для сохранения бытовой независимости — способности застегнуть пуговицу, удержать ложку, воспользоваться пультом или телефоном.

Общие правила:

- длительность — 10–20 минут, без боли;
- обязательная разминка — растирание ладоней, сжимание пальцев в кулак (5–8 раз);
- при артрите, треморе, после инсульта упражнения подбираются по согласованию с лечащим врачом или инструктором ЛФК;
- частота — ежедневно или через день.

Базовый уровень

Упражнение	Техника выполнения	Цель
Сжатие мягкого мячика (поролон, тканевый мяч)	Медленно сжать, удержать 3 секунды, разжать	Поддержание силы кисти
Переключивание крупных предметов (коробочка, моток ниток)	Из одной руки в другую	Координация
Поглаживание крупы ладонью	Насыпать в плоскую миску рис или гречку, поглаживать сверху	Тактильная стимуляция

Средний уровень

Упражнение	Материал	Техника
Прищепки	Бельевые прищепки, картонная коробка	Прикрепить 5–10 прищепок на край коробки, затем снять
Нанизывание	Бусины диаметром 1–2 см, толстый шнурок	Нанизать 10–15 бусин
Завинчивание крышек	Банки и бутылки разного диаметра	Открыть и закрыть 3–5 ёмкостей



Продвинутый уровень

Упражнение	Материал	Техника
Сортировка круп	Смесь фасоли, гречки, гороха (3–5 стаканов)	Разобрать по разным ёмкостям с закрытыми глазами (сидя за столом)
Пластлин и цветная бумага	Незастывающий пластилин, цветная бумага	Скатать шарики и колбаски, вдавить в лепёшку мелкие предметы и достать их; сложить кольца из полосок бумаги
Рисование двумя руками	Лист бумаги, два фломастера	Одновременно рисовать круги правой и левой рукой (зеркально)



Национальные игры для тренировки ловкости рук

Для получателей услуг — представителей народов Севера — хорошо подходят традиционные якутские игры с мелкими предметами. Они тренируют точность движений и ритм, а знакомые с детства правила повышают интерес к занятиям. Для пожилых людей игры проводятся в упрощённом варианте: с меньшим числом предметов и без ограничения времени.

Хабылык. Инвентарь: 30 деревянных палочек длиной 16 см, шириной 9 мм и толщиной 4 мм. Игрок подбрасывает все палочки и ловит их тыльной стороной ладони, затем снова подбрасывает и ловит пальцами по одной. Шаги

повторяются, пока на столе не останется 5 палочек; последние палочки ловят по несколько штук, а последнюю — между мизинцем и безымянным пальцем. В традиционном варианте на игру даётся 2 минуты.

Хаамыска. Игра известна многим народам («камушки», «бирюльки»), но у народа саха имеет свои правила. Инвентарь: 5 деревянных кубиков (или камешков) размером $1,5 \times 1,5$ см. Игрок подбрасывает один «главный» кубик и, пока он летит, выполняет действия с остальными четырьмя. Этапы постепенно усложняются:

1. **По одному:** подбросить кубик, взять со стола 1 кубик, поймать подброшенный.
2. **По два:** подбросить кубик, взять со стола 2 кубика.
3. **Три и один:** взять сначала 3 кубика, потом 1 (или наоборот).
4. **Положить и собрать:** пока кубик летит, положить 4 кубика на стол, затем снова подбросить и собрать их.
5. **Сбор россыпи:** бросить все 5 кубиков на стол, один подбросить и собрать остальные по одному.
6. **Финал:** подбросить все 5 кубиков, поймать тыльной стороной ладони, снова подбросить и поймать, не уронив.

Игры тренируют дифференцированный захват и ритмичность движений.



Оценка эффективности

Количественные показатели за период внедрения методики (2024–2025 гг.):

Показатель	До внедрения (2023)	После внедрения (2025)
Число получателей услуг, регулярно участвующих в занятиях	200 чел.	360 чел.
Охват социокультурными мероприятиями (очные и онлайн)	68 %	90 %
Доля отказов от занятий по причине усталости	22 %	8 %

Качественные результаты (анкетирование получателей услуг, варианты ответа: «улучшилось», «без изменений», «ухудшилось»):

Критерий	Улучшилось, %	Без изменений, %
Психоэмоциональное состояние	71	26
Социальная активность (желание общаться)	68	29
Самооценка памяти и внимания	64	31
Удовлетворённость качеством жизни	73	24

Доля ответов «ухудшилось» не превысила 3 % ни по одному критерию.

Заключение

Методика «Гимнастика ума» показала свою практическую применимость в условиях надомного социального обслуживания:

1. **Адаптивность:** упражнения подбираются под любой уровень сохранности функций — от лежачего получателя услуг до активного пенсионера.
2. **Доступность:** все материалы (таблицы Шульте, карточки для теста Струпа, предметы для моторики) социальный работник может изготовить или собрать без дополнительных затрат.
3. **Встраивание в повседневный визит:** упражнения сочетаются с приготовлением пищи, уборкой, разбором продуктов.
4. **Польза для специалистов:** игровые и развивающие занятия делают работу социального работника разнообразнее и снижают её монотонность.

Перспективы развития:

- видеоинструкции для самостоятельных занятий получателей услуг;
- простые мобильные приложения с таблицами Шульте для отслеживания результатов;
- обучение социальных работников базовым нейропсихологическим техникам на курсах повышения квалификации.

Список литературы

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минтруда России от 24.11.2014 № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений».
3. ГОСТ Р 52884-2021 «Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам».
4. Stroop J. R. Studies of interference in serial verbal reactions // *Journal of Experimental Psychology*. — 1935. — Vol. 18, № 6. — P. 643–662.
5. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. — М., 2010.
6. Геронтология : национальное руководство / под ред. О. Н. Ткачевой, Н. К. Рунихиной. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 608 с.

Раздел 3. Психоэмоциональное благополучие и социальная активность

Профилактика депрессии у пожилых людей



Автор: Слепцова Валентина Васильевна, социальный работник 1 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 11 лет

Введение

Депрессия в пожилом возрасте — достаточно распространённое расстройство. По различным данным, её симптомы отмечаются у 15–30 % людей пожилого возраста, причём у женщин депрессия выявляется чаще, чем у мужчин.

Многие пожилые люди не распознают у себя симптомы депрессии и не обращаются за помощью. Одни считают подавленность неизбежной частью старения. Другие сосредоточены на физических недомоганиях и не догадываются, что те могут быть проявлением депрессии.

Частая причина депрессии в пожилом возрасте — перемены в жизни. Первым толчком нередко становится выход на пенсию: человек, чувствовавший себя востребованным на работе, начинает ощущать себя ненужным. Появляются мысли о том, что жизнь закончена, страх старости, одиночества, беспомощности. Пожилой человек замыкается в себе, отказывается от общения, больше времени проводит в постели, что, в свою очередь, ухудшает состояние мышц и суставов.

Цель: систематизировать практические инструменты и техники профилактики депрессии у пожилых людей, доступные социальному работнику.

Задачи:

1. Описать факторы риска, последствия и признаки депрессии у пожилых людей.
2. Представить практические инструменты и техники профилактики.
3. Сформулировать рекомендации для социального работника, в том числе о границах его компетенции.

Теоретическая часть

Факторы риска и последствия

Депрессия у пожилых людей — серьёзная проблема, которая часто остаётся незамеченной.

Факторы риска:

- социальная изоляция и одиночество;
- потеря близких людей;
- выход на пенсию и утрата привычного ритма жизни;
- снижение физической активности;
- хронические заболевания и боль;
- ухудшение слуха и зрения;
- финансовые трудности;
- переезд на новое место жительства (в том числе в учреждение социального обслуживания).

Последствия депрессии у пожилых:

- ухудшение качества жизни;
- обострение хронических заболеваний;
- снижение когнитивных функций;
- повышенный риск суицида;
- рост потребности в медицинской помощи.

Признаки депрессии у пожилых людей

Социальному работнику важно уметь замечать следующие признаки:

- постоянное чувство грусти, пустоты;
- потеря интереса к ранее любимым занятиям;
- усталость, упадок сил;
- нарушения сна (бессонница или повышенная сонливость);
- изменения аппетита и веса;

- трудности с концентрацией внимания и принятием решений;
- раздражительность, тревожность;
- мысли о смерти или самоубийстве;
- жалобы на физическое недомогание без явных причин.

Цели профилактики

- повышение качества жизни пожилых людей;
- создание поддерживающей среды;
- развитие социальных связей;
- стимулирование физической и умственной активности;
- своевременное выявление признаков депрессии;
- содействие обращению за профессиональной помощью.

Практическая часть

Инструменты социального работника

Эти простые инструменты помогают выстроить взаимодействие, выявить потребности подопечного, стимулировать его активность и вернуть ощущение контроля над своей жизнью.

- **Дневник настроения.** Подопечный ежедневно отмечает своё эмоциональное состояние (например, с помощью смайликов). Это помогает отслеживать динамику и замечать даже небольшие изменения.
- **Карта интересов.** Вместе с пожилым человеком составляется список занятий, которые ему нравятся или которые он хотел бы попробовать. Это основа для планирования досуга.
- **План активностей.** Индивидуальный план занятий на неделю с учётом физических возможностей и предпочтений подопечного.
- **Список контактов.** Карточка с номерами телефонов близких, врачей, экстренных и социальных служб — для чувства безопасности.
- **Фотоальбом воспоминаний.** Помощь в подборе фотографий из разных периодов жизни и их обсуждение. Это повышает самооценку и пробуждает приятные воспоминания.

Техники профилактики депрессии

1. Социальная поддержка и общение

«Активное слушание»:

- поддерживайте зрительный контакт;

- кивайте, используйте короткие фразы («понимаю», «да, конечно»);
- перефразируйте сказанное: «Правильно ли я поняла, что вы чувствуете...»;
- не давайте советов, пока вас о них не попросят.

«Дневник благодарности»:

- предложите подопечному ежедневно записывать 3 приятных события дня;
- обсуждайте записи при встречах;
- помогайте замечать маленькие радости: красивый закат, вкусный чай, звонок друга.

Групповые техники (в отделении дневного пребывания, клубе или онлайн-встрече):

- «Круг комплиментов»: каждый участник говорит соседу что-то хорошее;
- «Обмен опытом»: участники делятся полезными советами (рецепты, рукоделие, садоводство);
- «Путешествие в прошлое»: обсуждение исторических событий глазами очевидцев.

2. Физическая активность (с учётом состояния здоровья и рекомендаций врача)

Дыхательная гимнастика (5–10 минут):

- диафрагмальное дыхание: вдох на 4 счёта, задержка на 2, выдох на 6; повторить 5 раз;
- «дыхание с улыбкой»: на вдохе представить, что вдыхаете радость, на выдохе — улыбнуться.

Упражнения сидя: вращения кистями и стопами; сжимание и разжимание пальцев; наклоны головы в стороны; повороты туловища.

«Гимнастика эмоций»: смена выражений лица (улыбка — спокойное лицо — лёгкое удивление); игра «покажем, как мы радуемся», «как огорчаемся».

Движение под музыку: ритмичные хлопки; плавные движения руками («волны»); шаги на месте — сидя или стоя с опорой.

3. Когнитивная стимуляция

- *Тренировка памяти:* «Запомни пару» — показать 5–7 пар картинок (яблоко — груша, чашка — ложка), через минуту попросить назвать

вторую картинку пары; «Обратный счёт» — от 20 до 1, затем от 30 до 1 через два (30, 28, 26...).

- *Логические игры*: простые sudoku, кроссворды на знакомые темы (кино, история, кулинария), «Найди отличия».
- *Творческие задания*: ассоциации (назвать 5 ассоциаций к слову «лето»); сочинение продолжения истории; рисование под музыку.
- *Сенсорная стимуляция*: различение запахов (кофе, цитрусы, лаванда) с закрытыми глазами; определение предметов на ощупь (шишки, ткани, крупы); сортировка пуговиц по цвету и размеру.

4. Эмоциональная поддержка

- *Арт-терапия*: раскрашивание мандал; коллаж «Мои мечты» из картинок из журналов; пластилинография — картины из пластилина на картоне.
- *Музыкотерапия*: плейлисты для бодрости (марши, народные танцы) и для отдыха (классическая музыка, звуки природы); пение любимых песен; игра на простых инструментах (бубен, маракасы).
- *Релаксация*: «Мысленная прогулка» — представить себя в любимом месте (лес, берег реки) и описать детали вслух; «Безопасное место» — вместе создать образ места, куда можно мысленно «уйти» в трудную минуту.
- *Мастер-классы от подопечных*: уроки вязания, вышивания, кулинарии.

Важные правила при применении техник

Эффективность профилактики зависит не только от выбора техник, но и от того, как они применяются.

- **Индивидуальный подход.** Сложность и содержание заданий подбираются под физические и психологические возможности человека.
- **Регулярность.** Занятия проводятся систематически, 2–3 раза в неделю, чтобы сформировалась привычка.
- **Позитивный настрой.** Никакой критики; инициатива поддерживается, даже небольшие успехи поощряются.
- **Безопасность.** Исключаются упражнения, противопоказанные при имеющихся заболеваниях.

- **Гибкость.** Если техника не вызывает интереса или вызывает дискомфорт, её заменяют другой.

Примерный план на неделю:

- понедельник: дыхательная гимнастика и обсуждение дневника благодарности;
- среда: творческое занятие (например, изготовление открыток) и игра в лото;
- пятница: прогулка на свежем воздухе и чаепитие с воспоминаниями на тему «Мой самый счастливый день».

Рекомендации социальному работнику

Социальная поддержка и общение: регулярно навещать подопечных и поддерживать связь по телефону; поощрять участие в клубах по интересам; помогать восстанавливать связи с соседями и бывшими коллегами; организовывать совместные чаепития, экскурсии, концерты; привлекать волонтеров для общения.

Физическая активность: рекомендовать умеренные нагрузки (ходьба, гимнастика, скандинавская ходьба) с учётом противопоказаний; проводить короткие разминки во время визитов.

Умственная активность: предлагать кроссворды, головоломки, настольные игры; читать вслух, обсуждать книги и новости; вовлекать в рисование, рукоделие, музыку; информировать об обучающих курсах (компьютерная грамотность, иностранные языки).

Эмоциональная поддержка: проявлять искренний интерес к жизни пожилого человека; давать возможность выговориться; хвалить за достижения; использовать позитивные формулировки; помогать находить радость в повседневных делах.

Полезная деятельность: помогать найти посильное волонтерство (наставничество, помощь другим пожилым); поощрять передачу опыта через рассказы о жизни и мастер-классы; предлагать посильные домашние дела как способ почувствовать свою нужность.

Комфортная среда: поддерживать уют и безопасность жилища; помогать выстроить режим дня с чередованием активности и отдыха; поддерживать опрятный внешний вид; создавать приятную обстановку (цветы, картины, музыка).

Работа с семьёй: консультировать родственников по вопросам общения с пожилым человеком; объяснять важность внимания и заботы; помогать организовывать семейные мероприятия.

Советы социальному работнику:

1. Используйте предложенные техники как основу, но адаптируйте их под конкретного человека.
2. Создавайте атмосферу принятия: пожилой человек должен чувствовать, что его слышат и понимают.
3. Отмечайте даже небольшие положительные изменения в настроении и активности подопечного.
4. Поддерживайте связь с медицинскими работниками и другими специалистами, сопровождающими пожилого человека.
5. Повышайте квалификацию: изучайте методики работы с пожилыми, посещайте семинары по геронтологии и психологии старения.

Если подопечный говорит о нежелании жить или о самоубийстве, не оставляйте его одного, отнеситесь к словам серьёзно и сразу сообщите заведующему отделением и родственникам. При непосредственной угрозе жизни вызывайте скорую помощь (103 или 112).

Заключение

Профилактика депрессии у пожилых людей — комплексная задача, требующая системного подхода и чуткого отношения социального работника. Представленные техники и рекомендации помогают не только снизить риск депрессивных состояний, но и в целом повысить качество жизни подопечных.

Ключевые выводы:

1. **Ранняя профилактика эффективнее лечения.** Своевременное выявление факторов риска и признаков депрессии помогает предотвратить развитие тяжёлых форм расстройства.
2. **Индивидуальный подход — основа успеха.** У каждого пожилого человека свой жизненный опыт, потребности и ограничения, и техники нужно адаптировать под них.
3. **Сочетание направлений.** Наибольший эффект даёт сочетание общения, физической и умственной активности, эмоциональной поддержки и полезной деятельности.

4. **Роль окружения.** Участие семьи существенно усиливает эффект профилактики, поэтому обучение родственников — важная часть работы.
5. **Регулярность.** Даже простые техники дают результат только при систематическом применении.
6. **Границы компетенции.** Социальный работник не заменяет врача. Если признаки депрессии сохраняются более двух недель или появляются мысли о смерти, необходимо содействовать обращению к специалистам: психотерапевту, психиатру, гериатру.
7. **Забота о себе.** Работа с людьми, склонными к депрессии, требует эмоциональной устойчивости. Социальному работнику важно следить за своим состоянием, вовремя отдыхать и при необходимости обращаться за поддержкой к коллегам или психологу.

Список литературы

1. Лабакова А., Молчанов С. Н. Депрессия у лиц пожилого возраста // DIZWW. — 2021. — № 19-1.
2. Михайлова Н. М. Депрессии в позднем возрасте // РМЖ. — 2004.
3. Руководство по психиатрии / под ред. А. С. Тиганова. — М. : Медицина, 1999.

Организация досуговой и творческой деятельности получателей социальных услуг на дому: стратегии мягкого вовлечения



Автор: Слепцова Диана Григорьевна, социальный работник 3 отделения социального обслуживания на дому ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 13 лет

Пришла в социальную сферу без опыта работы, профессиональные навыки получила на практике и на курсах повышения квалификации. Увлекается вышивкой, реставрацией мебели, декупажем, коллекционирует предметы старины. Вдохновение для творчества находит на природе.

Целевая аудитория: социальные работники, студенты профильных направлений подготовки, родственники, ухаживающие за пожилыми людьми.



Введение: социальная активность как фактор качества жизни пожилых людей

Социальная работа сегодня не ограничивается бытовым обслуживанием на дому. Ключевой задачей становится сохранение психоэмоционального и физического здоровья получателей социальных услуг, профилактика социальной изоляции и одиночества.

Доля пожилого населения неуклонно растёт, а вместе с ней — потребность в технологиях, которые помогают активизировать ресурсы пожилых людей и вовлечь их в программы активного долголетия. Социальные связи, участие в мероприятиях и творческих группах поддерживают позитивный настрой, общее благополучие и ощущение принадлежности к сообществу.

Однако значительная часть получателей социальных услуг, особенно люди с ограниченными возможностями передвижения, находится в изоляции. Их связь с внешним миром часто ограничивается общением с социальным работником и телевизором. Поэтому социальный работник становится для них проводником в активную, насыщенную жизнь, используя индивидуальные и групповые форматы досуга.

Цель: систематизировать практические приёмы постепенного, мягкого вовлечения получателей социальных услуг (ПСУ) в досуговую, творческую и социально активную деятельность и предложить способы работы с отказами.

Теоретические основы вовлечения пожилых людей в досуговую деятельность

Социальная изоляция и её последствия

Выход на пенсию, потеря близких, ухудшение здоровья и ограничение подвижности сужают круг общения и ведут к социальной изоляции. Изоляция — один из ключевых факторов риска депрессии, когнитивных нарушений и ухудшения физического самочувствия.

Поддержание социальной активности помогает снизить чувство одиночества и тревожность, сохранить память, внимание и речь, повысить самооценку и ощущение собственной значимости. Поэтому социальная активность — не просто приятное дополнение к жизни, а необходимая составляющая здорового старения.

Арт-терапия и творчество как средства реабилитации

Арт-терапевтические практики — изотерапия, гарденотерапия, хобби-терапия, кулинарная терапия — эффективный инструмент работы с пожилыми людьми. Они способствуют социальной адаптации, раскрытию личностного потенциала и дают возможность приятно проводить время.

Творчество — это способ самовыражения, отвлечения от боли и тревог, а также развития мелкой моторики. Занятия рисованием, музыкой и рукоделием положительно влияют на работу мозга. Важно помнить: терапевтический эффект даёт прежде всего сам процесс творчества, а не качество результата.

Принципы работы

1. **«Малые шаги».** Работа начинается с одного человека, с простых коротких занятий, без спешки. Не нужно стремиться охватить всех подопечных сразу: эффективнее отработать методику на одном человеке.
2. **Индивидуальный подход.** Учитываются физические возможности, состояние здоровья, прежние увлечения и характер каждого получателя услуг. То, что подходит одному, может совсем не подойти другому.
3. **Мягкое вовлечение.** Не следует давить на человека. Предложение звучит как естественная часть визита, спокойно и настойчиво, но право отказаться у человека остаётся всегда.
4. **Положительное подкрепление.** Обязательны похвала и внимание даже к маленьким успехам. К поддержке полезно привлекать родственников.

5. **Социальное признание.** С согласия получателя услуг его достижения (фотографии, видео) показываются семье, друзьям, в социальных сетях учреждения. Это сильный мотиватор для дальнейших занятий.



Этапы вовлечения в активную деятельность

1. **Наблюдение и знакомство.** Социальный работник выясняет интересы, опасения и степень общительности получателя услуг: расспрашивает о прошлом, о том, что нравилось делать раньше, какие были увлечения.
2. **Выбор «пилотного» получателя услуг.** Работа начинается с одного человека — наиболее общительного или, напротив, особенно нуждающегося в вовлечении. Это позволяет отработать методику и увидеть первые результаты.
3. **Предложение простого занятия.** Например, рисование карандашами или фломастерами, чтение вслух, обсуждение новостей, совместный просмотр фотографий. Занятие не должно требовать значительных физических или умственных усилий.
4. **Фиксация и поощрение.** Социальный работник фотографирует результат (с согласия подопечного), отправляет фото родным и обязательно хвалит: «Посмотрите, как красиво у вас получилось! Давайте покажем дочке».

5. **Расширение форматов.** Освоившись с простыми занятиями, получатель услуг подключается к онлайн-занятиям Центра, тематическим клубам, конкурсам, например к групповым чтениям в онлайн-клубе «Книголюб».
6. **Участие в социальных акциях.** Получателю услуг предлагают сфотографироваться с праздничным плакатом, поучаствовать в публикациях телеграм-канала учреждения, в конкурсах. Важно подать это как возможность поделиться радостью: «Давайте сделаем фото для телеграм-канала, вашим знакомым понравится».
7. **Закрепление традиций.** Регулярные повторяющиеся занятия становятся частью жизни. Например, ежегодная совместная покраска яиц к Пасхе или участие в определённых конкурсах даёт чувство стабильности и принадлежности.



Формы и методы работы

Арт-терапевтические практики

Цель — развитие мелкой моторики, снижение тревожности, эмоциональное включение.

- **Изотерапия** (рисование и раскрашивание): получателю услуг предлагают раскраски или просят нарисовать простой предмет — цветок, солнце, домик.
- **Хобби-терапия:** поделки из подручных материалов, вышивка, алмазная мозаика, пазлы.
- **Гарденотерапия:** уход за комнатными растениями, посадка рассады, составление букетов. Контакт с природой успокаивает и даёт ощущение сопричастности к живому миру.
- **Кулинарная терапия:** совместное приготовление блюд, выпечка, чаепития. Такие занятия сближают и позволяют вспомнить былые навыки.

Онлайн-клубы по интересам

Цель — восстановление навыков общения и снижение чувства одиночества. Социальный работник организует клубы по интересам: «Книголюб», «Наши рецепты», «Виртуальный туризм». Встречи проходят по видеосвязи: участники читают и обсуждают короткие рассказы, делятся стихами, совершают виртуальные экскурсии по музеям мира.



Участие в конкурсах

Цель — повышение самооценки и ощущения собственной значимости. Социальный работник предлагает получателю услуг подготовить творческий номер, наряд или поделку к тематическому конкурсу («Элегантная осень», «Мисс и Мистер Осень» и др.). Хорошо работает просьба о помощи: «Вы моя палочка-выручалочка». Это даёт подопечному ощущение нужности.

Фотоакции и публикации в социальных сетях

Цель — социальное признание и создание «эффекта праздника». Социальный работник фотографирует получателя услуг с праздничными плакатами, за любимыми занятиями, с результатами творчества и публикует снимки с добрыми подписями в официальных каналах и группах учреждения. Подопечный видит, что он интересен окружающим, и получает отклик от друзей и родственников.

Важно: фотографии публикуются только с письменного согласия получателя услуг на распространение его персональных данных (изображения).



Ресурсы Центра и партнёров

Ресурсы Центра и внешних партнёров расширяют возможности досуга. Мобильным получателям услуг предоставляются бесплатные билеты в театры и музеи. Для всех категорий подопечных доступны онлайн-занятия специалистов Центра, например «Школа безопасности» и «Школа финансовой грамотности». К работе привлекаются волонтеры, работники культуры и библиотек для встреч и мастер-классов.

Работа с отказами

Многие получатели услуг отказываются от предлагаемых занятий: боятся «выставлять себя напоказ», стесняются физических недостатков, опасаются неудачи. Преодоление такого сопротивления требует терпения и такта.

Стратегии:

1. **Мягкая настойчивость.** Предложение звучит доброжелательно, с улыбкой: «Давайте попробуем вместе». Если человек твердо отказывается, к предложению можно вернуться в другой раз.
2. **Личный пример.** Социальный работник сам участвует в занятии: читает, рисует, фотографируется вместе с подопечным.
3. **Постепенность.** Сначала получатель услуг просто наблюдает, потом пробует с помощью, затем делает самостоятельно.
4. **Поддержка родственников.** Социальный работник заранее просит детей или внуков похвалить подопечного за любые начинания.

Типичные отказы и возможные ответы:

Получатель услуг говорит	Социальный работник отвечает
«У меня ничего не получится»	«А давайте просто попробуем для удовольствия, результат не важен»
«Не хочу фотографироваться»	«Давайте сделаем фото только для вас, а потом вы сами решите, показывать ли его кому-нибудь»
«Мне это неинтересно»	«А что вам было интересно раньше? Может, попробуем что-то похожее?»
«Я слишком стар(а) для этого»	«Возраст не помеха, главное — настроение. В клубах люди находят новых друзей и увлечения»

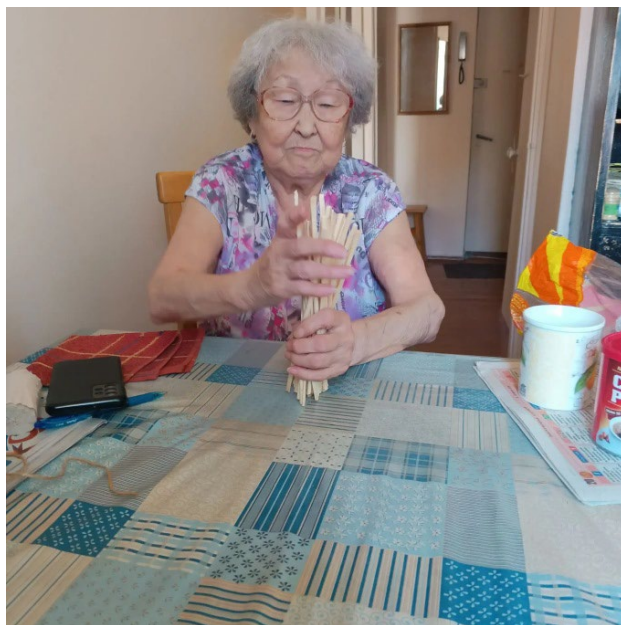
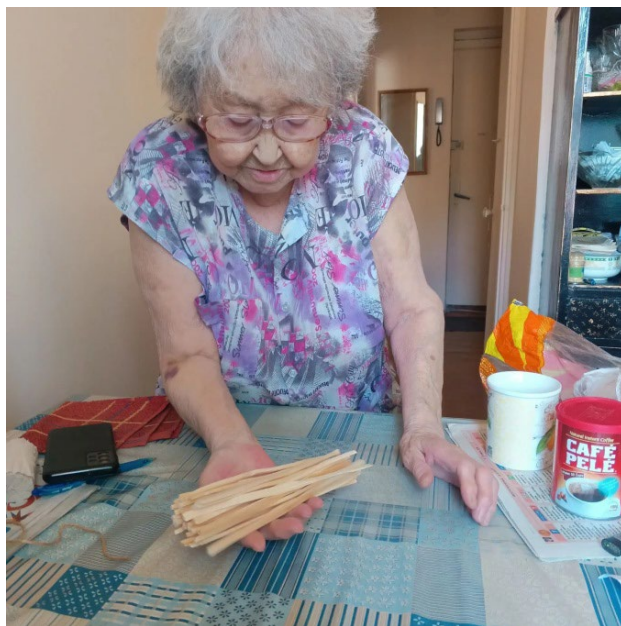
Примеры из практики

Пример 1. Получатель социальных услуг К. Инвалид II группы, перенесла четыре инсульта, левосторонний гемипарез, полностью изолирована дома.

В начале работы К. не хотела ничего делать и категорически отказывалась от любых занятий. Работа строилась поэтапно. Сначала была предложена арт-терапия — рисование простых рисунков один раз в месяц. Затем социальный работник начал фотографировать готовые работы и отправлять их дочери подопечной, что стало дополнительным стимулом. Позже К. подключили к онлайн-клубу «Книголюб», где она сначала просто слушала, а затем начала участвовать в обсуждениях. Ежегодной традицией стала совместная покраска яиц на Пасху.

Результат: К. стала ждать занятий, гордиться своими работами, охотно фотографироваться и активно участвовать в обсуждениях. У неё улучшилась мелкая моторика и заметно поднялось настроение.

Пример 2. Получатель социальных услуг Э. Инвалид II группы.



Э. любила театр, но раньше не участвовала в мероприятиях Центра и была пассивна. Социальный работник предложил ей присоединиться к клубу

«Книголюб», где она начала читать стихи на якутском языке. Затем последовало участие в конкурсе «Элегантная осень»: она подготовила креативный наряд, был снят видеоролик. Регулярно проводились фотоакции с праздничными плакатами, публиковались её рецепты.



Результат: Э. стала активной участницей мероприятий, с гордостью рассказывает об успехах друзьям и одноклассникам. Она получила сильный стимул к дальнейшей деятельности и почувствовала себя нужной.

Оценка эффективности

По наблюдениям социального работника, у подопечных, вовлечённых в занятия, отмечаются положительные изменения в четырёх сферах:

- **психоэмоциональной:** снижение тревоги, улучшение настроения, повышение самооценки, уменьшение чувства одиночества; подопечные становятся открытее и охотнее идут на контакт;
- **когнитивной:** обсуждение прочитанного и творчество поддерживают внимание, память и речь;

- **социальной:** раскрываются творческие способности, появляются новые знакомства; подопечные общаются не только с социальным работником, но и с другими участниками клубов;
- **физической:** рисование, лепка, вязание и другие занятия поддерживают мелкую моторику и подвижность рук.

Заключение

Социальный работник сегодня — не только помощник по дому, но и проводник в активную, насыщенную жизнь даже для людей с серьёзными ограничениями. Практический опыт показывает: жизнь в старости и при инвалидности может быть яркой, наполненной событиями и радостью общения.

Главные выводы:

1. Социальная активность — ключевой фактор сохранения качества жизни и здоровья пожилых людей.
2. Арт-терапия и клубная деятельность — эффективные и доступные инструменты преодоления социальной изоляции.
3. Работа по вовлечению строится на принципах «малых шагов», индивидуального подхода и положительного подкрепления.
4. Онлайн-форматы и социальные сети расширяют возможности для общения и социального признания.
5. Даже при сопротивлении и страхах мягкая настойчивость и ситуация успеха позволяют постепенно включить получателя услуг в активную деятельность.

Рекомендации могут использоваться в работе отделений социального обслуживания на дому и при обучении новых специалистов.

Список литературы

1. Иванищева А. Н. Активизация ресурсов граждан пожилого возраста посредством клубной деятельности : магистерская диссертация. — М. : МГППУ, 2024. — URL: <https://lib.mgppu.ru/opacunicode/index.php?url=/notices/index/492248/default>
2. Абдукаримова Г. Б. Социальная активность пожилых как фактор обеспечения преемственности поколений // КиберЛенинка. — 2024. — URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-aktivnost-pozhilyh-kak-](https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-aktivnost-pozhilyh-kak)

faktor-obespecheniya-preemstvennosti-pokoleniy-v-sovremennom-uzbekistane

3. Более 4 тыс. пенсионеров Белгородчины посетили мероприятия центров общения // Национальные проекты России. — 2026. — URL: <https://национальныепроекты.рф/news/bole-4-tys-pensionerov-belgorodchiny-posetili-meropriyatiya-tsentrov-obshcheniya/>
4. Для соцработников Хабаровского края провели обучающий семинар // Национальные проекты России. — 2025. — URL: <https://национальныепроекты.рф/news/dlya-sotsrabotnikov-khabarovskogo-kрая-proveli-obuchayushchiy-seminar/>
5. Социальная активность пожилых людей // ГБУ «КЦСОН» Пензенской области. — 2025. — URL: <https://kcsnrm.socpnz.ru/news/1292/>
6. Отчёт по организации креативного досуга получателей социальных услуг // ГБУ «КЦСОН городского округа город Выкса». — 2022.
7. Мини-клуб на дому // ОГБУ «УСЗСОН по Куйтунскому району». — 2026.
8. Опыт коллег работы с технологиями «Арт-мастерская на дому» и «Музыкотерапия» // ГБУ СО «КЦСОН РК». — 2025. — URL: <https://medgora.social-karelia.ru/news/opyt-kolleg-raboty-s-tehnologiyami/>
9. Изотерапия помогает шекснинским пенсионерам вести активный образ жизни // Центр активного долголетия «Забота». — 2025. — URL: https://kcsnshesna.gov35.ru/activity/news/osnovnye_novosti/izoterapiya_pomogaet_sheksninskim_pensioneram_vesti_aktivnyy_obraz_zhizni/
10. «Пусть добротой наполнится душа» : педагогический социальный проект // Инфоурок. — 2024. — URL: <https://infourok.ru/pust-dobrotoj-napolnitsya-dusha-pedagogicheskij-socialnyj-proekt-7450509.html>

Методическая разработка по саморегуляции для пожилых людей и инвалидов в отделении дневного пребывания «Эрчим»



Автор: Жегусова Виктория Викторовна, психолог в социальной сфере ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 7 лет

Введение

Для получателей услуг отделения дневного пребывания «Эрчим» вопрос психоэмоционального здоровья становится всё более актуальным. Стрессы, социальная изоляция и недостаток участия в жизни общества негативно сказываются на качестве жизни пожилых людей и инвалидов.

Психологическая диагностика получателей услуг отделения в 2023 году показала:

- высокий уровень тревожности — у 7 % обследованных, средний — у 82 %;
- высокий уровень непродуктивной нервно-психической напряжённости — у 10 %, средний — у 73 %.

Поэтому важно развивать у получателей услуг навыки саморегуляции, которые помогают справляться с трудностями и сохранять позитивный настрой. С учётом полученных данных с 2023 года в план работы отделения была включена система занятий по саморегуляции.

Цель: разработать и внедрить систему практик саморегуляции для пожилых людей и инвалидов, направленную на улучшение психоэмоционального состояния, снижение тревожности и стресса, повышение качества жизни.

Задачи:

1. Оценить психоэмоциональное состояние получателей услуг по данным диагностики и выявить их основные потребности.
2. Отобрать и систематизировать доступные методы саморегуляции, подходящие для этой группы.
3. Разработать программу занятий, включающую теоретическую и практическую части.
4. Обучить участников основам управления эмоциями, стрессом и поведением.

Саморегуляция и её значение для пожилых людей

Саморегуляция — способность человека управлять своими эмоциями, поведением и состоянием. Она включает осознание своих эмоций, управление стрессом и развитие позитивного мышления. Для пожилых людей и инвалидов это особенно важно:

- **Управление эмоциями.** Осознание и принятие своих эмоций помогает справляться с негативными переживаниями и снижает риск депрессии и тревожных расстройств.
- **Снижение стресса.** Дыхательные техники и медитативные практики улучшают общее психоэмоциональное состояние.
- **Поддержка общения.** Групповые занятия дают возможность общаться, что уменьшает чувство одиночества.
- **Качество жизни.** Освоенные техники помогают лучше справляться с повседневными трудностями.

Каждое занятие состоит из теоретической и практической частей: теория даёт понимание, зачем нужна техника, практика — навык её применения в жизни. Основное внимание уделяется созданию поддерживающей, безопасной атмосферы.

Основные методы саморегуляции

Дыхательные упражнения

Занятие проводится в небольших группах в течение 20 минут; значение каждой техники объясняется участникам.

- **Осознанное дыхание.** Сядьте удобно, закройте глаза. Сосредоточьтесь на дыхании. Делайте медленные вдохи и выдохи, ощущая каждый цикл. Если появляются посторонние мысли, просто возвращайте внимание к дыханию.
- **«Глубокое дыхание».** Сядьте удобно, закройте глаза. Сделайте глубокий вдох на 4 счёта, задержите дыхание на 4 счёта, медленно выдохните на 6 счётов. Повторите 5–10 раз.
- **Диафрагмальное дыхание.** Положите одну руку на грудь, другую — на живот. Вдохните через нос так, чтобы поднимался живот, а грудь оставалась неподвижной.

Меры предосторожности: при повышенном давлении, заболеваниях сердца и лёгких задержки дыхания не выполняются или сокращаются до 1–2 счётов. При головокружении или дискомфорте упражнение сразу прекращают.

Медитативные практики

Сеанс длится 15–20 минут. Нужна комфортная обстановка: удобные стулья или кресла, пледы, приглушённый свет.

- **Сосредоточенная медитация.** Найдите тихое место, закройте глаза. Сосредоточьтесь на дыхании или на определённом слове. При появлении мыслей возвращайте внимание к дыханию.
- **Практика осознанности.** В течение 10–15 минут сидите в спокойной обстановке. Сосредоточьтесь на ощущениях в теле, звуках, запахах или дыхании. Если появляются мысли, отметьте их и верните внимание к текущему моменту.

Когнитивные техники

- **Дневник эмоций.** Участникам рекомендуется записывать свои мысли и чувства, а также успехи и изменения. Это помогает лучше понимать себя.
- **Позитивные утверждения (аффирмации).** Составьте список из 5–10 положительных фраз о себе и повторяйте их вслух каждый день, например: «Я справляюсь с трудностями», «Я принимаю себя таким(ой), какой(ая) я есть», «Я ценен(на)».

Рекомендации по проведению занятий

- Проводите занятия регулярно, чтобы они стали привычкой.
- Поддерживайте комфортную атмосферу и готовность делиться опытом.
- В конце занятия просите участников рассказать, что им понравилось, что нового они узнали и как планируют использовать полученные знания.
- Выясняйте, какие методы оказались наиболее полезными.
- Подчёркивайте важность ежедневной самостоятельной практики.

План-конспект группового занятия по саморегуляции

Тема: «Учимся управлять эмоциями и состоянием».

Участники: группа до 20 пожилых людей.

Длительность: 45 минут.

Формат: мини-лекция, практические упражнения, игра.

Этап	Время	Содержание
Приветствие	5 мин	Разминка «Приветствие с движением»
Введение	10 мин	Что такое саморегуляция и зачем она нужна
Инструменты саморегуляции	15 мин	Дыхание «4-4-4-4», техника «Самочувствие», «Концентрация на пальцах»
Игра	10 мин	«Угадай эмоцию»
Рефлексия и прощание	5 мин	Обсуждение, домашнее задание, ритуал прощания

1. Приветствие (5 минут). Разминка «Приветствие с движением»: каждый участник придумывает своё приветствие с жестом, остальные повторяют. Упражнение создаёт весёлую, непринуждённую атмосферу.

2. Введение (10 минут). Цель — познакомить участников с понятием саморегуляции.

Что такое саморегуляция? Простыми словами — это способность управлять своими эмоциями, мыслями и поведением в трудных ситуациях. Примеры из жизни: когда мы волнуемся, но успокаиваемся с помощью дыхания; когда злимся, но не кричим, а делаем паузу.

Зачем она нужна? Помогает сохранять спокойствие и ясность ума, уменьшает тревогу, раздражительность и усталость, улучшает отношения с близкими.

3. Инструменты саморегуляции (15 минут). Цель — дать простые техники, которые можно применять сразу.

- **Дыхание «4-4-4-4»** (3–5 минут): вдох на 4 счёта — задержка на 4 счёта — выдох на 4 счёта — задержка на 4 счёта. Все вместе выполняют 3 цикла (с учётом мер предосторожности).
- **Техника «Самочувствие»** (5 минут): удобно сесть, закрыть глаза и в течение 30 секунд мысленно ответить на каждый вопрос: какая кисть теплее, а какая холоднее? Какая часть тела самая тёплая? Какая самая холодная? Какая ступня теплее? Какая часть лица самая тёплая? Техника помогает расслабиться и переключить внимание на ощущения тела.
- **«Концентрация на пальцах»** (5 минут): переплести пальцы рук, положить руки на колени и медленно вращать большими пальцами вокруг друг друга с постоянной скоростью, следя, чтобы они не соприкасались. Упражнение помогает успокоиться и сосредоточиться.

4. Игра «Угадай эмоцию» (10 минут). Цель — научиться распознавать свои и чужие эмоции. Участники получают карточки с названиями эмоций (радость, грусть, раздражение, спокойствие) и по очереди изображают их без слов, остальные угадывают. Обсуждение: «Как мы понимаем, что испытываем эту эмоцию? Что мы чувствуем в теле?» Вариант: использовать репродукции картин с разными эмоциональными сюжетами.

5. Рефлексия и прощание (5 минут). Вопросы: «Какой инструмент показался вам самым полезным?», «Что попробуете применить уже сегодня?». Домашнее задание: в течение недели использовать хотя бы одну технику (например, дыхание перед сном). Ритуал прощания: все хором говорят «Я могу управлять своим состоянием!».

Рекомендации к занятию: говорите медленно, повторяйте ключевые моменты; используйте наглядные материалы (презентацию, плакат с дыхательными техниками); поощряйте участников делиться опытом («А как вы обычно успокаиваетесь?»).

Заключение

Работа по внедрению практик саморегуляции в отделении дневного пребывания «Эрчим» показала их востребованность и пользу для пожилых людей и инвалидов.

Итоги:

- **Методы.** Отобраны и апробированы ключевые техники саморегуляции: дыхательные упражнения, медитативные практики, когнитивные техники.
- **Программа занятий.** Разработаны и внедрены занятия, сочетающие теоретическую и практическую части. По наблюдениям специалиста, участники применяют освоенные техники в повседневной жизни.
- **Обратная связь.** По результатам опроса 86 % участников отметили улучшение своего состояния и готовы продолжать занятия.

Выводы:

1. Практики саморегуляции помогают улучшить психоэмоциональное состояние пожилых людей и инвалидов, снизить тревожность и стресс.
2. Разнообразие методов позволяет учитывать индивидуальные потребности участников и поддерживает их интерес к занятиям.
3. Безопасная, поддерживающая атмосфера на занятиях способствует общению между участниками.

Перспективы: разработка программ саморегуляции под индивидуальные запросы разных групп получателей услуг; использование цифровых технологий (мобильные приложения, онлайн-занятия) для повышения доступности практик.

Список литературы

1. Ауельбекова Н. Ж., Ахтаева Н. С. Психические состояния и проблема саморегуляции пожилых людей // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия: Психология. — 2021. — Т. 64, № 3.
2. Золотова Т. Н. Психология стресса : учебное пособие. — М., 2008.
3. Лаврова М. А., Харитоновна М. П. Особенности саморегуляции и качества жизни людей в старшем возрасте // Национальный психологический журнал. — 2023. — № 2 (50). — С. 79–90.

Раздел 4. Поддержка специалистов

Профилактика синдрома эмоционального (профессионального) выгорания у социальных работников



Автор: Вензель Кюнней Иннокентьевна, психолог в социальной сфере ГБУ РС(Я) «РКЦСО»

Стаж работы в ГБУ РС(Я) «РКЦСО»: 4 года

Введение

Профессиональная деятельность социальных работников связана с высокой психоэмоциональной нагрузкой. Постоянное взаимодействие с людьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, часто приводит к формированию синдрома эмоционального (профессионального) выгорания (СЭВ). Выгорание снижает качество оказываемых услуг, ведёт к профессиональной деформации, росту заболеваемости, текучести кадров и глубоким личностным кризисам. Поэтому разработка программы предупреждения СЭВ стала для учреждения необходимостью.

Один из важнейших факторов, который может как спровоцировать выгорание, так и затормозить его, — социально-психологический климат (СПК) в коллективе. Благоприятная атмосфера служит буфером, снижающим уровень профессионального стресса. Поэтому программа включает не только лекционные и практические занятия, но и тренинг на сплочение коллектива.

Профилактическая работа включает:

1. Тренинг на сплочение коллектива и развитие коммуникативных навыков.

2. Психодиагностику и лекционные занятия о причинах и видах профессиональных деформаций, способах их предупреждения и устранения, способах разрешения конфликтов.
3. Обучение навыкам релаксации: прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка, медитация.

Программа профилактики

Цель: профилактика и снижение уровня синдрома эмоционального выгорания у социальных работников.

Задачи:

1. Исследовать уровень эмоционального выгорания среди социальных работников.
2. Информировать социальных работников о риске выгорания, его причинах, основных симптомах и способах профилактики.
3. Обучить социальных работников способам профилактики эмоционального выгорания.
4. Снизить уровень тревожности и психоземotionalного напряжения.
5. Сохранить благоприятный психологический климат в коллективе.

Целевая группа: социальные работники.

Ожидаемые результаты:

1. Повышение психологической защищённости каждого социального работника, укрепление его психического здоровья.
2. Улучшение психологического климата в коллективе.
3. Формирование навыков самопомощи в стрессовых ситуациях.
4. Раскрытие внутреннего потенциала личности.

Формы и методы работы: групповые занятия (мини-лекции, беседы, тренинги).

Содержание программы

Для улучшения психологического климата и профилактики выгорания в учреждении разработан и внедрён цикл практических занятий. Ниже представлены ключевые модули программы.

Модуль 1. Психологическая диагностика выгорания и социально-психологического климата. Для выявления эмоционального выгорания используется методика В. В. Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания». Для изучения климата в коллективе применяются наблюдение,

беседа, опрос, анкетирование, социометрия. Сложные психологические методики — инструмент профессионального психолога, а заведующему отделением нужны простые и оперативные способы: наблюдение и беседа. Для быстрой экспресс-диагностики подходит методика Ф. Фидлера «Психологическая атмосфера в группе»: каждый работник заполняет короткий бланк (Приложение 1).

Модуль 2. Сплочение коллектива (тимбилдинг).

- *Цель:* превращение группы работников в единую команду поддержки.
- *Формат:* психологический тренинг.
- *Результат:* рост эмпатии, снижение конфликтности, безопасная среда.
- *Упражнения:* «Мы с тобой похожи тем, что...», «Доверие», групповая дискуссия «Наши общие ценности», «Спасибо».



Модуль 3. Управление стрессом.

- *Цель:* обучение навыкам саморегуляции и экстренного снятия напряжения.
- *Формат:* тренинг-практикум.
- *Результат:* навыки самопомощи на рабочем месте.
- *Упражнения:* дыхательная техника «Квадратное дыхание»; мышечная релаксация «Лимон», «Мороженое», прогрессивная мышечная

релаксация по Джекобсону; когнитивные техники (работа с иррациональными установками) (Приложение 2).

Модуль 4. Тайм-менеджмент и оптимизация ресурсов.

- *Цель:* снижение тревожности за счёт структурирования времени.
- *Формат:* лекция с элементами практикума.
- *Результат:* уменьшение дефицита времени, вызывающего хронический стресс.
- *Упражнения:* «Минута» (проверка внутреннего чувства времени), «Матрица Эйзенхауэра» (распределение задач по срочности и важности), «Накануне сегодня» (планирование).

Оценка результатов: повторная диагностика уровня эмоционального выгорания. Если результаты в пределах нормы, для контроля достаточно проводить обследование один раз в год или в два года.

Результаты реализации программы в 2023–2024 годах

2023 год. Тестирование прошли 46 социальных работников.

- Сформировавшийся синдром выгорания выявлен у 4 человек (8,7 %). Сложившаяся фаза — «резистенция» с доминирующими симптомами «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» и «редукция профессиональных обязанностей».
- Синдром в стадии формирования выявлен у 8 человек (17,4 %). Формирующаяся фаза — также «резистенция»: адаптация к психотравмирующим ситуациям, бессознательное стремление к психологическому комфорту за счёт эмоциональных защит. Доминирующие симптомы: «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «расширение сферы экономии эмоций», «редукция профессиональных обязанностей». Основная психотравмирующая ситуация для социальных работников — взаимодействие с трудными получателями услуг.

2024 год. Тестирование прошли 49 социальных работников.

- Сформировавшийся синдром выгорания не выявлен (0 %).
- Синдром в стадии формирования выявлен у 9 человек (18,4 %).

Показатель	2023 год (46 чел.)	2024 год (49 чел.)
Сформировавшийся синдром выгорания	4 чел. (8,7 %)	0 чел. (0 %)
Синдром в стадии формирования	8 чел. (17,4 %)	9 чел. (18,4 %)

Вывод. За год случаев сформировавшегося выгорания не стало, что говорит о положительной динамике. Вместе с тем доля сотрудников с формирующимся синдромом сохраняется на уровне около 18 %, поэтому профилактическую работу с этой группой необходимо продолжать.

Заключение

Регулярные занятия дают накопительный эффект. Социальные работники получают не только личные инструменты защиты от выгорания, но и формируют внутри коллектива благоприятную, поддерживающую среду. Социально-психологический климат — важный организационный фактор, который помогает сохранить психическое здоровье социальных работников и повышает качество их работы.

Список литературы

1. Андреева Г. М. Социальная психология. — М. : Аспект Пресс, 2004.
2. Парыгин Б. Д. Социально-психологический климат коллектива: пути и методы изучения / под ред. В. А. Ядова. — Л., 1982.
3. Психология управления : хрестоматия. — Самара : Бахрах-М, 2006.
4. Практикум по управлению стрессом. — СПб. : Питер, 2002.
5. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. — М. : Информационно-издательский дом «Филинь», 1996.

Приложение 1. Методика Ф. Фидлера «Психологическая атмосфера в группе» (адаптация Ю. Л. Ханина)

Инструкция. В таблице приведены противоположные по смыслу пары слов, которыми можно описать атмосферу в вашем коллективе. Чем ближе к левому или правому слову в каждой паре вы поставите знак «×», тем сильнее, по вашему мнению, выражен этот признак.

	1	2	3	4	5	6	7	8	
1. Дружелюбие									Враждебность
2. Согласие									Конфликтность
3. Удовлетворённость									Неудовлетворённость
4. Увлечённость									Равнодушие
5. Продуктивность									Непродуктивность
6. Теплота									Холодность
7. Сотрудничество									Соперничество
8. Взаимная поддержка									Недоброжелательность
9. Занимательность									Скука
10. Успешность									Неуспешность

Обработка и интерпретация. Ответ по каждой паре оценивается слева направо от 1 до 8 баллов: чем левее знак, тем ниже балл и тем благоприятнее атмосфера по мнению отвечающего.

1. Для каждого участника вычисляется субъективная оценка атмосферы ($K_{со}$) — сумма баллов по всем 10 парам.
2. Вычисляется средняя оценка по группе ($K_{ср}$): сумма оценок всех участников делится на число опрошенных. Чем ниже показатель, тем благоприятнее атмосфера в коллективе.
3. Чтобы выявить признаки, вызывающие наибольшие трудности, вычисляются средние значения по каждой из 10 пар (K пр. 1, K пр. 2 и т. д.).
4. Соединив отметки участника, можно построить профиль его оценки климата. Сравнение индивидуальных и среднегрупповых показателей позволяет выделить работников, которые дают заниженные или завышенные оценки. Заниженные оценки могут свидетельствовать о неудовлетворённости своим положением в коллективе.

Приложение 2. Техники релаксации

Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону (модификация).

Техника снимает стресс и мышечные зажимы за счёт сильного напряжения, а затем полного расслабления разных групп мышц. Напряжение держится 5–10 секунд, расслабление — в два раза дольше.

1. Кисти и предплечья — сжать кулаки, положив большие пальцы сверху.
2. Плечи — прижать локти к спинке стула.
3. Лоб — поднять брови.
4. Глаза, нос, щёки — зажмурить глаза, наморщить нос.
5. Рот, подбородок — сжать губы, затем растянуть их в широкой улыбке.
6. Шея и плечи — поднять плечи к ушам и опустить.
7. Спина — медленно и глубоко вдохнуть, свести лопатки и слегка прогнуть спину.
8. Ноги — приподнять ноги, носки тянутся к полу.
9. Ноги — приподнять ноги, носки тянутся на себя.

Дыхательная техника «Квадратное дыхание». Помогает быстро восстановить силы и снять напряжение.

1. Примите удобную позу стоя или сидя, можно закрыть глаза.
2. Сделайте вдох, считая про себя: «один, два, три, четыре».
3. Задержите дыхание на тот же счёт.
4. Сделайте выдох на тот же счёт.
5. Снова задержите дыхание на четыре счёта и повторите цикл.

