

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ВЕСТИ

В зоне особого внимания

ЖИЗНЬ В СТЕНАХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА

Сегодня мы хотели бы рассказать о том, что такое психоневрологический интернат (ПНИ), граждане каких категорий там проживают, а также об условиях нахождения людей в подобных учреждениях.

В настоящее время в России в психоневрологических интернатах проживают примерно 30 000 граждан. На территории РФ действует около 400 ПНИ, однако этого все равно недостаточно. Согласно статистике, более половины всех пациентов психоневрологических интернатов (68%) составляют лица со снижением интеллекта (умственной отсталостью). В 43% случаев больные поступают в ПНИ из детских домов для детей с нарушениями умственного развития, в 25% случаев — из семей, в 20,7% — из психиатрических больниц. При этом умственная отсталость у лиц, переведенных из детских домов, нередко бывает обусловлена не столько реальным снижением интеллектуальных возможностей, сколько педагогической запущенностью, отсутствием должного обучения и воспитания до момента попадания в детский дом.

Согласно Закону Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» помещение дееспособных граждан в ПНИ осуществляется на основании их личного заявления, а недееспособных — по решению органа опеки, на основании решения суда и заключения медицинской комиссии. Помещение недееспособного лица на государственное обеспечение в ПНИ связано с предоставлением ему гарантированного государством перечня социальных услуг, в том числе обязанность администрации выполнять функцию опекуна. Все вопросы защиты прав и интересов недееспособных лиц, находящихся в ПНИ, решаются на заседании опекунской комиссии. Наиболее часто рассматриваемые вопросы: вступление в наследство, отчуждение и прочие сделки с имуществом недееспособного, снятие личных денежных средств со счета и их использование, временное пребывание на гостевом режиме у родственников, признание дееспособным.

Что касается жилищных и имущественных вопросов, отдельно поясняем: имущество недееспособных пациентов не принадлежит интернату, не наследуется интернатом и не отчуждается без ведома органа опеки. За человеком, имеющим постоянную регистрацию в муниципальной квартире, право пользования жилым помещением сохраняется.

В случае если пациент является собственником недвижимого или движимого имущества, назначается доверительный управляющий данным имуществом. За гражданами, утратившими жилую площадь, закрепляется право на внеочередное получение жилой площади в случае улучшения состояния здоровья и появления возможности проживать самостоятельно.

За всеми квартирами, сохраненными за недееспособными, осуществляется контроль органом опеки и юридической службой ПНИ (составляются опись имущества, акты обследования жилых помещений, проводятся ежегодные обследования, проверяются жилищные документы, доверительные управляющие имуществом представляют в муниципалитет ежегодные отчеты).

Что же представляет собой ПНИ? Это специализированный дом-интернат, учреждение социального обеспечения, предназначенное для престарелых и инвалидов, которые не имеют родственников, обязанных по закону их содержать (либо оказывается невозможным обеспечить им уход в домашних условиях), и не нуждаются в стационарном лечении, но вследствие хронического психического расстройства им требуется посторонний уход и наблюдение, бытовое, медицинское обслуживание в силу утраты либо недоразвития способностей к самообслуживанию, самообеспечению и продуктивному общению. ПНИ входят в общую систему психиатрической помощи в стране и одновременно являются учреждениями социальной защиты

населения. ПНИ в значительной степени отличаются от психиатрических стационаров системы здравоохранения как по основным целям и задачам, так и по структуре контингента и всей организации работы и укладу жизни больных.

Согласно Закону о психиатрической помощи граждане, проживающие в ПНИ, пользуются теми же правами, что и пациенты, находящиеся в психиатрических стационарах: обращаться к администрации по вопросам лечения, обследования, выписки, подавать без цензуры жалобы в органы власти, прокуратуру, суд, адвокату. Они имеют право встречаться с адвокатом и священнослужителем наедине, исполнять религиозные обряды, соблюдать пост, выписывать газеты и журналы, получать образование и вознаграждение за труд.

Основная функция психоневрологических интернатов — обеспечение возможности проживания пациентов, их социально-бытовое устройство. Обычно человек пребывает в ПНИ 15–20 лет или более, понятие выписки практически отсутствует. То есть пациент не столько лечится, сколько проживает. Такая ситуация обуславливает особую организацию быта пациентов, сочетающую в себе элементы больничного учреждения и общежития, а также вовлечение пациента в трудовую деятельность, обучение, досуг.

Для организации трудовой терапии в ПНИ традиционно существует материально-техническая база, представленная лечебно-трудовыми мастерскими (ЛТМ), подсобным сельским хозяйством и спецехами. Наиболее распространенные виды работ в ЛТМ — швейные, столярные и картонажные, а также сборочные, сапожные и др. Лечебно-трудовые мастерские представляют собой основную базу для организации лечебно-трудовой деятельности пациентов ПНИ. Важным фактором здесь является производительный труд, позволяющий больному увидеть результат и получить за него вознаграждение. Зарабатывают пациенты немного, но для них участие в трудовой деятельности — важная потребность.

Кроме того, трудовая деятельность больных в ПНИ нередко осуществляется в таких

формах: хозяйственно-бытовая деятельность по обслуживанию учреждения (поддержание чистоты и порядка в помещениях, уход за тяжелобольными, разгрузка продуктов и т. п.), деятельность в составе выездных бригад (полевые и строительные работы), деятельность на штатных должностях в интернате и за его пределами. Психически больные имеют право на интеллектуальное развитие, совершенствование социального опыта и приобретение навыков. Учебная деятельность в интернате осуществляется по специально разработанным программам обучения социально значимым профессиям с учетом степени интеллектуального дефекта. Чаще всего возникает необходимость обучения молодых жителей ПНИ профессиональным навыкам шпатель-маляра, столяра, сапожника, швеи и др., поскольку в учреждениях системы социальной защиты существует потребность в осуществлении ремонта зданий, мебели, кухонной утвари, белья, обуви.

Жители ПНИ достойно проводят свой досуг. Администрация каждого интерната прилагает все возможные усилия для организации занятий пациентов в свободное время: спорт для физически развитых лиц, культурно-досуговые мероприятия, просмотр фильмов, музыкальные занятия, танцы, театральные кружки и др.

На территории нашего района с 1964 г. действует ПНИ № 16, где проживают 710 человек. В интернате действует пятидневная форма пребывания, временная (6 месяцев) и постоянная. В структуру интерната входят три медико-социальных отделения на 660 мест, два отделения милосердия на 50 мест (для граждан на постельном режиме). В интернате работают библиотека, кинозал на 300 мест, тренажерный зал, спортивный зал (с секциями волейбола, бадминтона, футбола, хоккея, баскетбола), две спортивные площадки, прогулочные площадки с беседками. В интернате регулярно проводятся культурно-досуговые мероприятия.

Заведующая сектором опеки и попечительства А.М. Врублевская

Слово психологу

МАМА, Я БОЮСЬ!

Уважаемые родители, сегодня я приглашаю вас к разговору о детских страхах.

На консультацию к психологу часто приходят родители, чьи дети испытывают различные страхи: боязнь темноты, боязнь оставаться дома одному, боязнь сказочных героев, боязнь воображаемых существ. Некоторые малыши боятся сразу всего вышеперечисленного. А что такое страх? Это эмоциональная реакция ребенка на ситуацию угрозы (реальной или воображаемой). Сразу же приходится объяснять маме, что страхи не являются однозначно «вредными» для детей, так как страх — защита человека от излишнего риска. Он уводит его от опасностей. Хуже, когда родители обращаются к психологу с противоположной проблемой, рассказывая, что их ребенок вообще ничего не боится и от этого постоянно попадает в опасные ситуации.

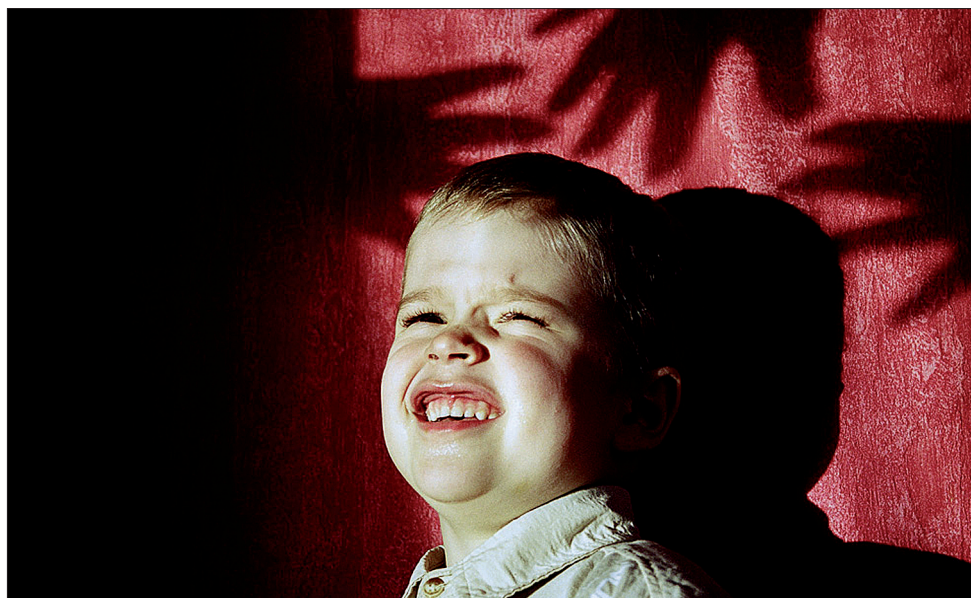
Страх необходим для нормального функционирования психики. Иногда дети сами вызывают у себя эмоции страха, так как у ребенка есть потребность в их переживании. Вспомните свое детство, как вы рассказывали друг другу страшные истории, когда с криком и смехом высвобождалась психическая энергия, способная на разрушение и агрессию.

Страхи бывают нормальными, а бывают патологическими. Патологический страх препятствует общению, развитию личности, психики, приводит к социальной дезадаптации и психосоматическим заболеваниям.

Один случай из практики психолога. Мама привела восьмилетнего сына с жалобами на то, что ребенок боится один засыпать в комнате, просит посидеть с ним рядом. Спит беспокойно, часто просыпается, плачет, говорит, что боится монстров. Где сейчас можно увидеть монстров и испугаться их? Конечно, по телевизору. Великая сила киноискусства, ничего не скажешь!

Предлагаю ребенку нарисовать этого монстра. Парнишка рисует телевизор и во весь экран — монстра. Слежу за его мимикой. Улыбается (хороший знак, мне этого и надо). «Нарисовал? Давай посмотрим. Ты улыбался. Почему?» — «Смешной получился монстр и совсем не страшный». — «А теперь сделай так, чтобы на рисунке было видно, что ты включил телевизор!» Мальчик стирает ластиком изображение монстра. «Вот видишь, ты оказался сильнее монстра. Он может бояться тебя, а не ты его». На лице ребенка улыбка, глаза сияют! Пришли на следующий день. Мама восклицает прямо с порога: «Мы вчера прекрасно заснули! И хорошо спали. Спасибо вам!» Волшебная сила рисования! Рисуя свои страхи, ребенок смотрит на них со стороны, и они кажутся ему совсем не опасными.

Но будьте внимательны! Иногда детские страхи возникают и развиваются при недостатке родительского внимания и тепла, когда дети не чувствуют себя защищенными. Поэтому, прежде чем обращаться к психологу с проблемой детских страхов, подумайте, дорогие родители, еще и на эту тему.



«Лечить» детские страхи можно с помощью литературных произведений. «Включайте» при этом чувство юмора и смеитесь вместе с ребенком над страшным.

Мы разыгрываем с детьми, которые боятся темноты, сценки и этюды (это, кстати, можно делать и дома), например, инсценируя стихотворение А. Кушнера «Что в углу?»:

*Что виднеется в углу
С черной тенью на полу,
Непонятное, немое,
Не пойму и сам, какое,
Человек или предмет?
Ах, скорей зажгите свет!
Вдруг оно сейчас подскокит,
Утащить меня захочет?*

*Вдруг удав, ужасный слон
Побежит за мной вдогон?
Схватит? Стащит одеяло?
Свет зажали — мне стыдно стало.
Я ошибся. Виноват.*

Это бабушкин халат.
И в заключение хочу сказать, что для коррекции страхов в любом случае полезны общие оздоровительные мероприятия: закаливающие процедуры, прогулки перед сном, налаживание режима питания. Успехов вам, уважаемые родители, легкости в преодолении психологических проблем.

*Психолог ГУ ЦСПСиД
«Нагадино-Садовники» Е.П. Жаркова*