Третья волонтерская конференция ЦЛП и БФ «Жизненный путь». Волонтеры в закрытых институциях: новые навыки

«Помощь жителям ПНИ в процессе получения ограниченной дееспособности"

Мария Сиснёва, клинический психолог, член Межведомственной рабочей группы по реформе ПНИ, попечитель БФ «Просто люди»

НЕМНОГО СТАТИСТИКИ

- Количество людей, проживающих в психоневрологических интернатах в РФ (данные за март 2019 г.): более 156,000 человек, и это количество продолжает неуклонно увеличиваться примерно на 1,000 человек в год
- Более 54% жителей ПНИ - люди трудоспособного возраста
- Около 30% попали в ПНИ из детских домов-интернатов без психиатрического переосвидетельствования
- Около 30% страдают тяжелыми психическими заболеваниями и были переведены в ПНИ из психиатрических больниц
- Примерно 70% жителей ПНИ лишены дееспособности

Ограниченная дееспособность вследствие психического расстройства

Важно отметить, что появление в российском законодательстве со 2 марта 2015 года института ограниченной дееспособности для людей с психическими расстройствами явилось важным шагом по повышению правового статуса и расширению границ самостоятельности тех людей, которые ранее были признаны недееспособными, но для надлежащей защиты интересов которых достаточно ограничения дееспособности.

Однако, данные изменения не означают автоматического пересмотра ранее принятых в их отношении судебных решений.

Психосоциальная реабилитация – определение

«Психосоциальная реабилитация – это процесс, который дает возможность людям с ослабленным здоровьем или инвалидам в результате психических расстройств достичь своего оптимального уровня независимого функционирования в обществе. Данный процесс включает комплекс медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических и профессиональных мер».

(Доклад ВОЗ, посвященный состоянию психического здоровья, 2001 г.)

Социальная реабилитация – определение

«Социальная реабилитация как технология социальной работы — это восстановление социального статуса человека, группы людей, утраченного или сниженного из-за проблем, создавших в их жизни трудную ситуацию (инвалидность, миграция, безработица, уголовное наказание и др.).

Социальная реабилитация инвалидов включает в себя, с одной стороны, передачу индивиду социального опыта, включение его в систему общественных отношений, с другой стороны, процесс личностных изменений».

(Социальная работа: теория и практика. Учеб. пособие. под ред. Холостовой Е.И., Сорвиной А.С., 2001)

Реабилитационные мероприятия в ПНИ:

1. Социокультурная реабилитация: массовые культурно-развлекательные мероприятия, экскурсии. Театральные постановки, концерты. Культурно-просветительские мероприятия: информационные беседы, тематические вечера и выставки. Творческие кружки.

2. Адаптивная физическая культура: ЛФК, спортивные секции, командные виды спорта.

3. Трудотерапия (изготовление бахил и искусственных цветов).

4. Организация быта.

5. Духовно-религиозные мероприятия.

6. Психологическая поддержка *(примечание: 1 психолог примерно на 250 человек. Психологи интерната также обслуживают отделение дневного пребывания).*

7. Сенсорная комната для релаксации.

(сайт ГБУ «Психоневрологический интернат № 22» ДТСЗН г. Москвы)

ТРИ ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ

1. Получатели социальных услуг, претендующие на ограниченную дееспособность
2. Персонал интерната
3. Судьи и эксперты

Работа с получателями социальных услуг:

1) Комплексная диагностика.
2) Опасения и возможные преграды.
3) Индивидуальные цели и задача.
4) Психообразование.
5) Небольшая правовая подготовка.
6) Общая осведомленность.
7) Подготовка к патопсихологическому обследованию.
8) Перемена ролей.
9) Повышение стрессоустойчивости.
10) Репетиции.
11) Сплетни и слухи.
12) Домашние задание, тесты и финальный «экзамен».

Работа с персоналом ПНИ

1. С лечащим врачом: установление доверительного или хотя бы нейтрального контакта между лечащим врачом и претендентом на ограниченную дееспособность. Обсуждение диагноза, анамнеза заболевания, назначенной медикаментозной терапии. Помощь в прохождении ВК.
2. С психологом интерната: подготовка качественного психологического заключения. Психологическая поддержка претендента.
3. С социальным работником: интенсивное включение претендента в социально-реабилитационные мероприятия. Подготовка характеристики.
4. С юристом: качественная подготовка документов, сопровождение в суде, ответы на вопросы претендента.
5. С администрацией: влияние на позицию персонала, координация усилий.

Работа с судьями и экспертами

1. Высокое качество подготовки юридических документов.
2. Выбор экспертного учреждения.
3. Подготовка расширенного «портфолио» по каждому претенденту на получение ограниченной дееспособности, передача этих документов в суд и СПЭ.
4. Проверка судебных документов и устранение ошибок.
5. Проверка полученного экспертного заключения, - при необходимости, подготовка рецензии на экспертизу, несогласия с экспертизой, проведение опроса экспертов в суде.
6. Опрос свидетелей в суде.
7. Поощрение вопросов судьи к претенденту на получение ограниченной дееспособности.
8. Максимальная эффективность в первой инстанции.
9. Максимальная поддержка претендента на получение ограниченной дееспособности.

Принципы психосоциальной реабилитации

1. Заведомая выполнимость (или высокая вероятность выполнимости) поставленных задач.
2. Поддержка со стороны ведущих.
3. Терпимость и снисходительность к «странному» поведению участников группы.
4. Неподкрепление их негативных ожиданий.
5. Избирательное поощрение.

Рекомендации для ведущих группы

- Демонстрируйте на практических примерах, как и что говорить, как взаимодействовать с экспертами и судьей.

- Помогайте членам группы осознать неполезные для них формы поведения и способствуйте в разработке осмысленных шагов по их преодолению.

- Участвуйте в конкретных заданиях совместно с членами группы.

- Помогайте членам группы избегать повторяющихся ошибок с помощью планирования ответов, конкретных действий и пр.

Исследование, проведенное летом 2019

- Было исследовано 75 мужчин из общего мужского отделения ГБУ «Психоневрологический интернат № 22» ДТСЗН г. Москвы
- Из 75 человек 42 лишены дееспособности, 2 имеют ограниченную дееспособности.
- Из этих 44 человек 50% были отнесены к реабилитационной группе А: практически сформированные социальные компетенции, что ставит закономерный вопрос об обоснованности лишения данных лиц дееспособности и о необходимости пересмотра их социально-правового статуса.
- Особенную сложность вызвало исследование нескольких человек, которые не владеют речью или имеют тяжелые речевые нарушения:

- Реабилитационная группа С, социальные компетенции не сформированы (мнение персонала);
- Реабилитационная группа В, социальные компетенции частично сформированы (мнение клинических психологов, проводивших исследование);
- Реабилитационная группа А, социальные компетенции практически сформированы (мнение волонтеров БФ «Жизненный путь»).

Какой персонал нужен БФ?

1) Судебный юрист.
2) Сопровождающий юрист.
3) Психолог – ведущий группы. Или два ведущих, один из которых психолог.
4) Координатор взаимодействия с интернатом.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!