

ГБУ СО ЯО «Некрасовский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

**Промежуточный анализ эффективности работы специалистов Некрасовского дома-интерната  
для престарелых и инвалидов по «Программе  
использования приемов и методов нейробики в реабилитации пожилых людей: активизации  
работы головного мозга»**

Ярославль, 2016

При анализе эффективности предложенной программы мы исходили из того, что нейробика в условиях геронтологического учреждения – это программа упражнений, которая предусматривает постановку перед мозгом пожилого человека нешаблонных и неожиданных заданий, требующих использования в разных комбинациях пяти физических чувств (зрение, слух, осязание, обоняние, вкус), а также эмоциональной стороны личности. Поэтому вовлечение эмоций в социальные контакты и взаимодействие – одно из ключевых стратегических начал нейробики. То есть, бытие пожилых людей в реальном мире, среди людей, где им приходится «эксплуатировать» все свои органы чувств, а также и эмоциональную, и социальную сторону своей личности, – существеннейшее комплексное условие, обеспечивающее активность их памяти и здоровье мозга, особенно с увеличением возраста.

Данное утверждение позволяет понять, почему на начальном этапе реализации программы в качестве основных критериев ее эффективности необходимо рассматривать лишь динамику психоэмоционального состояния личности. То есть, на начальном этапе, по прошествии трех месяцев работы по программе, еще преждевременно говорить о существенных изменениях в состоянии мыслительной деятельности, памяти и внимания участников экспериментальной группы. Для нас в большей мере показательна именно динамика психоэмоционального состояния: самочувствия, активности, настроения, социальной активности, общительности, тревожности и депрессивности. Методики, использованные для целей диагностики, отражают динамику:

- самооценки самочувствия, активности, настроения (методика «САН»);
- оценки тревоги (HDRS) по шкале Гамильтона;
- оценки депрессии с помощью гериатрической шкалы депрессии (Jerry Vasavage);

– экспертной оценки состояния получателя социальных услуг (члена экспериментальной группы) в Некрасовском доме-интернате для престарелых и инвалидов.

В Таблицах 1 и 2 представлены результаты промежуточной диагностики динамики психоэмоционального состояния участников экспериментальной группы, работающей по «Программе использования приемов и методов нейробики в реабилитации пожилых людей: активизации работы головного мозга». Результаты, представленные в таблицах, отражают два среза: на 01.09.2015 (исходный уровень) и на 01.12.2015 (достигнутый уровень).

Таблица 1

*Динамика самооценки самочувствия, активности, настроения, а также тревоги и депрессии у членов группы, работающей по «Программе использования приемов и методов нейробики в реабилитации пожилых людей: активизации работы головного мозга»*

№ п/п	ФИО	САН						Оценка тревоги (HDRS) Гамильтона		Шкала депрессии (Jerry Vasavage)	
		Самочувствие		Активность		Настроение		1.09.2015	1.12.2015	1.09.2015	1.12.2015
		1.09.2015	1.12.2015	1.09.2015	1.12.2015	1.09.2015	1.12.2015				
1.	Афанасьева О.А.	3	5	3	5	2	4	16	10	17	12
2.	Вилова Т.Н.	4	5	3	4	4	5	12	10	10	8
3.	Гончарова О.И.	2	4	3	4	4	5	17	12	14	9
4.	Драгуи Н.В.	5	6	6	7	5	6	10	8	8	7
5.	Измайлова Е.Д.	4	5	5	6	5	6	14	9	9	7
6.	Киселев А.В.	4	5	4	5	4	5	16	13	10	8
7.	Костров Н.Л.	3	4	4	5	4	5	15	12	14	10
8.	Кузнецов Н.А.	4	6	5	6	4	5	10	9	14	10
9.	Смирнова Н.А.	4	5	5	6	4	5	12	10	11	9
10.	Лузанова И.Е.	3	4	3	4	4	5	14	11	13	10
11.	Суконкина С.Н.	4	5	4	5	3	4	14	12	12	9
12.	Тарасова Т.П.	4	5	4	5	4	5	13	10	11	9
	Ср зн.	3,7	4,9	4,1	5,2	3,9	5,0	13,6	10,5	11,9	9,0

Таблица 2

*Динамика экспертной оценки состояния членов группы, работающей по «Программе использования приемов и методов нейробики в реабилитации пожилых людей: активизации работы головного мозга»*

		Социальная активность		Эмоциональное состояние		Враждебность		Общительность	
		1.09.2015	1.12.2015	1.09.2015	1.12.2015	1.09.2015	1.12.2015	1.09.2015	1.12.2015
1.	Афанасьева О.А.	12	13	0	8	2	4	6	9
2.	Вялова Т.Н.	0	4	4	6	0	5	4	6
3.	Гончарова О.И.	-1	1	-1	3	0	6	0	3
4.	Драгун И.В.	10	11	9	11	5	7	7	9
5.	Измайлова Е.Д.	8	10	6	10	4	8	8	10
6.	Киселев А.В.	4	6	4	6	-1	4	2	5
7.	Костров Н.Л.	3	5	2	5	2	4	6	8
8.	Кузнецов Н.А.	9	11	3	7	7	9	7	10
9.	Смирнова Н.А.	8	10	7	9	4	7	9	11
10.	Луканова И.Е.	2	6	4	5	0	4	2	5
11.	Суконкин С.Н.	2	8	3	5	4	6	5	7
12.	Тарасова Т.П.	7	10	4	6	8	10	6	9
	Ср зн.	5,3	7,9	3,8	6,8	2,9	6,2	5,2	7,7

Так, было установлено, что за истекший период улучшилась субъективная оценка самочувствия (3,7 и 4,9), активности (4,1 и 5,2) и настроения (3,9 и 5,0) участниками группы. Произошло снижение уровня тревоги (13,6 и 10,5) и выраженности депрессии (11,9 и 9,0). То есть, участники группы отмечали улучшение самочувствия, повышение активности и улучшение настроения. Вслед за этим снизился уровень тревоги и выраженность депрессии (Таблица 1).

Произошли изменения и в экспертной оценке состояния участников группы. Так, для большей части участников группы, по мнению экспертов, было характерно повышение социальной активности (5,3 и 7,9), улучшение эмоционального состояния (3,8 и 6,8), снижение враждебности (2,9 и 6,2, то есть наметился рост контрвраждебности или доброжелательности), а также рост общительности (5,2 и 7,7) (Таблица 2). То есть, по выявленной динамике можно

было говорить о том, что все направления работы с проживающими, основанные на использовании приемов и методов нейробики, оказывали положительное влияние на рост социальной активности пожилых людей, на улучшение их эмоционального состояния, а также на увеличение общительности и снижение враждебности.

Таким образом, проведенное исследование выявило положительную динамику психоэмоционального состояния членов экспериментальной группы, что является свидетельством эффективности предложенной системы работы. Дальнейшая работа по предложенной программе позволит установить динамические тенденции в развитии когнитивной сферы пожилых людей исследуемой группы.