ОСНОВНЫЕ ТИПЫ СТАРЕНИЯ



К **первой категории** относятся люди, которые, прекратив активную профессиональную деятельность, участвуют в социальной жизни и не прекращают коммуникацию с близкими, друзьями, знакомыми. Такую старость принято называть «творческой», поскольку она помогает оградиться от негативных мыслей и прожить яркую жизнь в преклонном возрасте.

Второй тип характерен для пожилых людей, которые направляют всю энергию на поддержание материальных благ. Накопление сбережений или преумножение капитала, самообразование, получение дополнительных знаний в новой отрасли.

Такие люди могут начать заниматься деятельностью или завести хобби, на которое не было времени в молодости. Пожилые люди приспособлены социально и психологически.

Третья категория преимущественно относится к женщинам и характеризует их. В преклонном возрасте такой тип людей все внимание уделяет семье и организации быта. Благодаря сильной вовлеченности удается избегать психологических переживаний и хандры. Но в сравнении с первыми категориями удовлетворенность жизнью может находиться на более низком уровне.

Пожилые люди, относящиеся к **четвертой категории**, в первую очередь уделяют внимание здоровью. Собственное самочувствие для таких людей остается смыслом жизни, который приносит им моральное удовлетворение. Отрицательной стороной является регулярное гиперболизирование любой, даже самой незначительной болезни.

Несмотря на разное состояние людей в перечисленных типах, жизнь в преклонном возрасте в любом из вариантов можно назвать психологически благополучной. Однако существуют негативные примеры активной деятельности престарелых людей. Они могут выражаться в агрессии, ворчливости, неудовлетворении жизнью или положением в обществе. Такие люди часто предъявляют претензии ко всем окружающим, занимаются самоедством, что только ухудшает общее состояние.

ОТНОШЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОБСТВЕННОМУ СТАРЕНИЮ

Нормальное. Пожилые, объективно оценивающие состояние и возможности организма, адекватно воспринимают факт старения.

Пренебрежительное. Может быть следствием необоснованного оптимизма, который вызван ошибочной оценкой особенности старения организма. Из-за искаженного взгляда на реальность пожилые люди демонстрируют пренебрежение к старости. В реальности за таким поведением скрыта общая слабость и недомогание.

Отрицательное. Пенсионеры, относящиеся к данной категории, стремятся отогнать мысли о старости. Они не обращают внимания на изменения, которые происходят с их организмом. Такой подход может вылиться в гиперреактивность из-за стремления сохранить уходящий статус.

Геронтофобное. Человек в таком состоянии боится надвигающейся старости. Он осознает, что преувеличивает ее опасность, однако не в состоянии контролировать негативные мысли. Такие люди склонны меньше уделять внимания социальным целям. Они начинают активно демонстрировать собственную беспомощность.

Трагическое. Пожилые люди относятся к периоду дожития негативно и считают жизнь неинтересной. На такое поведение зачастую влияют психологические травмы, которые мешают адекватно относиться к естественному старению.

Спокойное. Люди, осознавая наступление преклонного возраста, наслаждаются моментом. Они полностью удовлетворены своим новым положением, поэтому начинают жить для себя.









ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Для пожилого человека характерен консервативный взгляд на окружающий мир. Такая особенность отрицательно сказывается на естественной адаптации человека на меняющиеся нормы морали. Это приводит к частой критике современных манер. Рассматривая жизненные позиции престарелых, можно отметить следующие категории:

Конструктивную. Приверженцами данной позиции являются спокойные и уравновешенные люди, которые удовлетворенно относились к жизни на каждом ее этапе. Как правило, им удается сохранить веселый нрав и в более преклонном возрасте. Такая позиция приводит к естественному восприятию старости. Благодаря тому, что престарелые не делают трагедию из-за каждого заболевания, им легче найти контакт с окружением.

Зависимую. Она проявляется у пожилых, которые недоверительно относились к себе на протяжении всей жизни. Такие люди продолжают и в преклонном возрасте вести пассивный образ жизни, требуя у окружения сочувствия и сострадания. Пожилые, входящие в категорию «зависимых», играют роль обиженных и несчастных.

Защитная. Позиция характерна людям, которые ведут замкнутый образ жизни, не подпуская к себе чужих и близких людей, желающих помочь. Из-за сильно выраженной ненависти к естественному старению пожилые начинают вести активный образ жизни, держаться за свою должность на работе. Это позволяем им в их собственных глазах оставаться значимыми и независимыми от чужой помощи.

Враждебная. Пенсионеры с такой позицией винят во всех своих «бедах» окружающих. Такая позиция заставляет людей быть подозрительными, относиться ко всему с недоверием. К старению люди с «враждебной» позицией также относятся с отвращением, поэтому стремятся зацепиться за работу или другую деятельность.

Враждебная к себе и своей жизни. К такой позиции склонны люди, которые имеют депрессивный склад характера. Они не имеют интересов и желания чего-либо достичь. Люди ощущают себя одинокими и ненужными, поэтому приближение смерти они ждут, чтобы избавиться от своих «мучений».

Психическое старение людей происходит по своим законам. Принято выделять четыре группы:

Реакция на ощущения от телесных контактов. В преклонном возрасте значительно изменяются реакции организма – движения становятся более хаотичными и медленными, снижается реакция на сильные раздражители.

Реакция на изменение психических функций. У престарелого человека начинает хуже работать кратковременная память, снижается концентрация внимания, замедляется реакция психики на жизненные проблемы или бытовые задачи. Наличие одной из проблем отрицательно сказывается на самочувствии, снижает самооценку и интерес к общению.

Реакция на изменения в социальной области. Проявляется в нежелании отдаляться от прошлой профессиональной деятельности, в уменьшении интереса к окружающему миру. Кроме того, такая реакция может выражаться в чрезмерной заботе о здоровье – главное темой любой беседы являются лекарственные средства, заболевания и их методы лечения. Также одной из форм проявления реакции является сохранность жизни – в ежедневном круге общения находятся только близкие, доктора и сотрудники соц. служб.

Реакция, обусловленная навязчивыми мыслями о приближающейся кончине. Поскольку каждый человек обладает особенным темпераментом, воспитывается в определенной культурной среде и имеет различные религиозные предпочтения, к факту смерти пожилые люди относятся по-разному.

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ

Помимо психологических особенностей принято также выделять психопатологические отклонения. На сегодняшний день насчитывается шесть этапов:

Во время **первого этапа** важными остаются воспоминания об этапе взросления и взрослой жизни. Реальная жизнь незначительна и всегда игнорируется.

Второй этап несет за собой снижение мозговой активности, которое проявляется в ухудшении памяти.

Следующая стадия негативно сказывается на объективной оценке. Человек не может адекватно воспринимать и интерпретировать события, которые происходят с ним и его окружением.

В период **четвертого этапа** отмечается беспомощное состояние, которое приводит к апатичному восприятию окружающего мира. Отклонение сказывается на осознании происходящего. Человек дезориентирован.

Во время **пятого этапа** приходит в негодность мышечная ткань. Люди преклонного возраста теряют контроль над собственными жестами и мимикой.

Шестой этап подразумевает полную беспомощность.

Изменения, происходящие с людьми преклонного возраста, могут проявлять себя по-разному из-за индивидуальных особенностей больного. На это могут влиять наследственные факторы, соматические заболевания, психологические стрессы или глубокие потрясения, а также другие моменты.



ВОЗРАСТНЫЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ

Изменение структуры кожного покрова. Увядание организма наиболее четко прослеживается по снижению эластичности и изменению естественной толщины кожи. Сильные изменения можно наблюдать на руках и ногах в местах, где выступают кости. Запущенный процесс снижает потовые и другие выделения, что приводит к чрезмерной сухости, образованию морщин. Отсутствие лечения и игнорирование проблемы приводит к нарушению естественного состояния кожи, появлению болячек.

Снижение иммунитета, влияние климата и экологии изменяют структуру волос. Они становятся менее плотными, утрачивают свой блеск, начинают выпадать. Уменьшается доля костной массы в организме. Все изменения вызывают болевые ощущения и беспокойство.

Атрофирование мышц. Мышечная ткань с достижением преклонного возраста существенно изменяет свое соотношение в организме, что приводит к снижению активности и подавленному состоянию. Изменения негативно влияют на функционал и работоспособность. При выполнении несложных упражнений человек в возрасте быстрее чувствует усталость.

Изменение походки. С возрастом отмечается замедление шага и снижение устойчивости. Поскольку увеличивается сила и продолжительность действия на опору ног, в походке появляется эффект «шарканья».



СОЦИАЛЬНАЯ И ЖИЗНЕННАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Очевидные изменения, которые происходят с людьми во время старения, в первую очередь накладываются на здоровье. Поскольку у пожилых зачастую ухудшается качество жизни, человек начинает чаще болеть, а заболевания несут необратимые последствия и отрицательно влияют на общее самочувствие. Врачи отмечают, что в этом возрасте существенно увеличивается риск хронической болезни сердечной мышцы, сосудистой системы, суставов. Из-за наличия сразу нескольких болезней и патологий, лечение престарелым людям обходится в несколько раз дороже, чем молодым.

Естественное старение также сказывается на материальном положении. Пенсионеры чаще беспокоятся об инфляции, об удорожании продуктовой корзины и увеличении цен на лекарства. Из-за высокой стоимости натуральных и свежих продуктов пожилые люди зачастую меняют привычный рацион на более дешевые продукты, что сказывается на общем самочувствии. Постоянная экономия влияет также на психическое и эмоциональное состояние.

С возрастом люди все чаще чувствуют себя одинокими. Эта злободневная проблема остается актуальной для людей преклонного возраста, поскольку люди значительно снижают свою активность и круг общения, это приводит к состоянию неудовлетворенности и подавленности. Отсутствие высокого социального статуса, любимой сферы деятельности и общения с коллегами приводит к затянувшейся хандре и продолжительным болезням.

Стоит отметить, что на общее количество пожилых людей в Российской Федерации, существует преобладание женщин более чем в два раза. Особенность можно объяснить средней продолжительностью жизни, которая у мужчин значительно ниже. Если разбирать отдельные пары, которые находятся в одинаковом преклонном возрасте, выделяется одна особенность – уход из жизни супруги переживается сильнее, поскольку мужчины с трудом справляются с бытом в одиночку. Однако именно мужчинам легче найти спутницу после смерти жены. Женщины значительно реже создают в преклонном возрасте новую семью, но они переживают смерть мужа легче.

Несмотря на такие особенности, не нужно забывать, что партнер для мужчин и женщин в преклонном возрасте нужен в большей степени для оказания заботы, чувства необходимости и регулярной поддержки. Внимание помогает легче пережить все тяготы возраста дожития.





ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ

Организация помощи пожилым людям – одна из непопулярных сфер благотворительности. Зачастую о стариках начинают вспоминать в преддверии новогодних праздников или Дня Победы. В эти дни им привозят или передают подарки и опять забывают о них. Но самое главное, что при тяжелом материальном положении, которое испытывают пожилые люди, главным приоритетом для них являются не подарки и вещи, а забота и внимание. Особенно остро ощущают недостаток внимания те, кто проживает в домах престарелых.

Как законодательно обеспечивается организация помощи пожилым людям

В настоящее время в России есть большое количество законов, которые предусматривают социальную защиту и помощь маломобильным группам населения и пожилым людям.

Ниже приведены законодательные акты, о которых идет речь:

- Указ Президента РФ от 29 января 2000 г. № 115, согласно которому предусматривается принятие мер по улучшению жизнедеятельности пожилых категорий граждан.
- Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ, который предусматривает возможность получения социальной помощи гражданами пожилого возраста и людьми с ограниченными возможностями.
- Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 296, согласно которому гарантируется получение социальной помощи нуждающимися гражданами с полной либо частичной оплатой, а также получение бесплатной помощи гражданами, которые принадлежат к определенной льготной категории.



ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ: 6 СПОСОБОВ

Способ 1. Здравоохранительные организации

Получить квалифицированную помощь можно в следующих учреждениях:

Поликлиника. Одними из распространенных причин обращения в лечебное заведение является обострение хронических заболеваний, профилактическое или диагностическое обследование, а также обследование пациентов после оперативного вмешательства.

Домашний уход. После выписки из больницы это наиболее распространенный вариант помощи, но госпитализация необязательна.

Долговременные услуги по уходу. Комплекс таких мероприятий состоит из программ полного жизнеобеспечения (субсидирование средств к существованию, дневной и круглосуточный стационар, питание, уход, профилактории, дома престарелых). Длительное нахождение пожилого человека в организациях долгосрочного ухода может зависеть от состояния пациента и возможностей семьи.

Дневной уход. Такого рода услуги предусматривают льготное получение медицинской, когнитивной и социальной помощи в пределах нескольких часов в день, один-два раза в неделю.

Больницы. Госпитализация показана всем пожилым людям с тяжелыми заболеваниями, но такое мероприятие может быть рискованным для стариков из-за изоляции, малоподвижности, диагностических обследований и вмешательств.

Хосписы. Подобное содействие оказывается смертельно больным пациентам. Главной целью данных учреждений является создание комфортных условий и облегчение симптомов заболевания. Такого рода помощь могут оказывать в отдельных стационарах, домах престарелых или на дому.

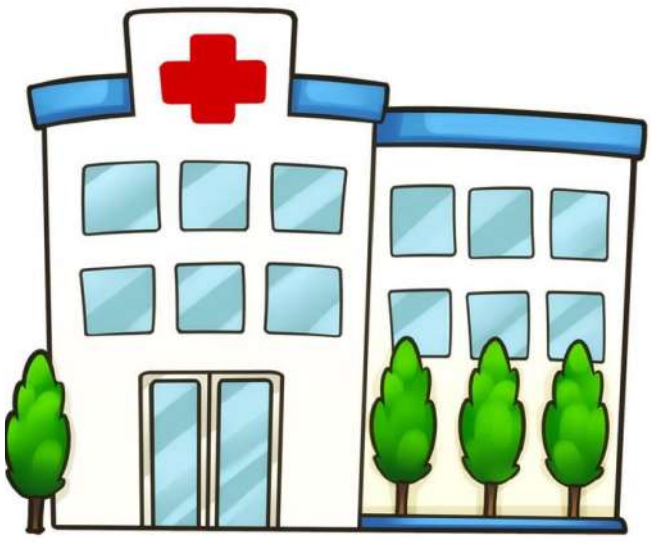
Способ 2. Организация помощи пожилым людям в виде медицинской помощи на дому

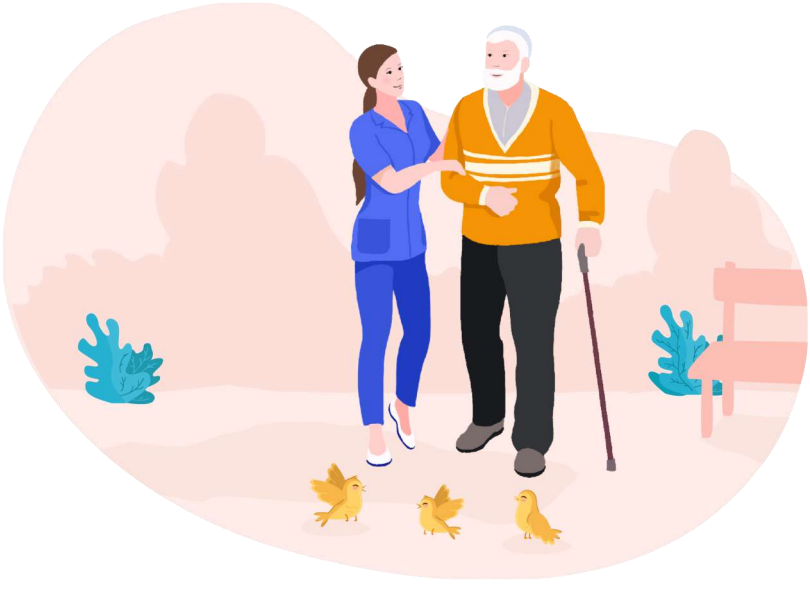
В медицинской помощи на дому нуждаются пожилые пациенты с ограниченной подвижностью, которым показан мониторинг, подбор лекарств, перевязки или различные терапии. К такого рода помощи в домашних условиях прибегают в случае посткритического ухода за пациентом: когда пожилого человека выписали из стационара, хотя госпитализация для людей преклонного возраста не является обязательной.

Медицинскую помощь в домашних условиях также используют:

пациенты с хроническими заболеваниями, которые нуждаются в ежегодной госпитализации и медицинском комплексном уходе;

пожилые пациенты с выраженными функциональными нарушениями, которые нуждаются в долгосрочном уходе.





Способ 3. Организация ухода за пожилыми людьми в дневных учреждениях

Такую помощь можно получить в медицинских и реабилитационных учреждениях, которые предоставляют следующие услуги: транспорт, питание, рекреационные и социальные программы. При организации помощи пожилым людям в домашних условиях предусмотрено получение таких услуг по несколько часов в день в течение недели. В настоящее время существует около 2900 дневных программ для ухода за стариками и инвалидами, каждая из которых предусматривает обслуживание не более 20 пациентов.

Есть несколько моделей программ домашнего ухода:

Дневной стационар. Предусматривает оказание интенсивной, квалифицированной и реабилитационной помощи. Эта программа рассчитана на пожилых людей, которые проходят период реабилитации после острого состояния (к примеру, инсульта, переломов или ампутации конечностей). Ее продолжительность составляет от 6 недель до 6 месяцев, а высокая стоимость обусловлена тем, что к пациентам применяют интенсивные меры.

Содержание. При организации помощи пожилым людям по такой модели домашнего ухода пациентам оказывают профессиональную медицинскую помощь, ограничиваясь скринингом и мониторингом хронических заболеваний, сочетая ее с физическими нагрузками.

Главными задачами является предупреждение ухудшения общего состояния пациента, стабилизация и повышение функционального уровня, улучшение самооценки, устранение повседневного однообразия жизни, предупреждение обострения хронических недугов, отчужденности и уединения. Продолжительность такой программы ухода за пожилыми людьми – долгосрочная, а стоимость значительно снижена по сравнению с услугами дневного стационара.

Социальная. В этой модели дневного ухода предусмотрены консультации специалистов, групповая психотерапия и когнитивная переподготовка. Такая программа реализовывается в организации, которая обеспечивает уход за пожилыми людьми с разного рода психологическими потребностями. Также это может быть психиатрический центр, который предоставляет уход за стариками с психическими расстройствами.

Организация помощи пожилым людям предусматривает привлечение пациентов с ограниченными возможностями и нестабильным психическим здоровьем, но следует отметить, что они не должны быть социально опасными. Длительность такой программы может быть как продолжительной, так и ограниченной.

Способ 4. Дневные и ночные стационары

Организация помощи пожилым людям в дневных и ночных стационарах состоит в том, что пациенты, которые не могут самостоятельно себя обслуживать, но не требуют постоянного наблюдения, получают квалифицированный уход.

Дневные и ночные стационары предоставляют следующие услуги:

- палата;
- питание в столовой;
- бытовые услуги: стирка, уборка и т. п.;
- помощь при соблюдении личной гигиены;
- контроль над своевременным употреблением назначенных препаратов.

Число такого рода учреждений увеличивается, так как они реализуют федерально финансируемые экономические программы для размещения пожилых людей, которые нуждаются в квалифицированной помощи на дому. Подобные заведения минимально регулируются, а иногда и не имеют лицензии, занимаются обслуживанием двух групп пациентов: относительно здоровых пожилых людей и пациентов с психическими отклонениями. Невзирая на то, что есть множество достойных домов престарелых, некоторых стариков помещают в нестандартные учреждения с низким числом опытных специалистов.

Способ 5. Программы по обеспечению средствами к существованию

Благодаря таким программам пожилые люди имеют возможность получать помощь в выполнении ежедневных бытовых задач, которые поддерживают независимость старого человека от личного окружения, через предоставление или организацию ежедневного питания, оказание личных и поддерживающих услуг, службы здоровья и, при необходимости, круглосуточного медицинского наблюдения.

В программе по обеспечению средствами к существованию предусмотрены следующие услуги:

- организация питания;
- личный уход;
- бытовые услуги: уборка, стирка;
- предоставление транспорта;
- круглосуточное наблюдение, при необходимости.

Оплата такой программы осуществляется за счет частных средств, пожизненной страховки, конфессиональной группы или благотворительной организации.

Способ 6. Организация помощи пожилым людям на базе территориальных центров

В России организованы специальные территориальные центры, которые занимаются оказанием разного вида помощи пожилым людям. Эти центры не только предлагают квалифицированную помощь, но и занимаются выявлением стариков, которые нуждаются в такой помощи.

По действующему законодательству организация **помощи пожилым людям на дому проявляется в следующем**:

- помощь по организации питания и досуга, в решении бытовых вопросов;
- покупка необходимых продуктов питания и бытовой химии;
- приобретение лекарственных препаратов;
- при необходимости (если пожилой человек проживает в частном доме без центрального отопления или водопровода) доставка питьевой воды и розжиг печи;
- помощь в уборке по дому и при косметическом ремонте;
- помощь в оплате коммунальных услуг, совместные походы в места отдыха или санаторно-курортные учреждения;
- организация помощи в вызове врача на дом.

Большинство людей с ограниченными возможностями не в состоянии полностью обслуживать себя, в том числе это касается и личной гигиены. В обязанности социального работника входит обеспечение должного ухода с учетом всех нюансов состояния здоровья такого человека.

Организация помощи пожилым людям заключается в следующем:

- оказание необходимой медицинской помощи;
- помощь в осуществлении гигиенических процедур;
- содействие в прохождении медико-социальной экспертизы;
- совместные походы в медицинские организации для получения помощи.



ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

В организациях помощи пожилым людям оказывают следующие виды психологической помощи:

Психологическое просвещение. В рамках этой программы рассматриваются особенности преклонного возраста, основные трудности, с которыми сталкиваются пожилые люди и т. п.

Диагностика. Проводится исследование когнитивных способностей пожилого человека, особенностей личности, профессиональных навыков.

Консультирование. Организуются групповые и индивидуальные консультации с обсуждением и решением разного рода психологических проблем. Также здесь могут предлагаться психологические консультации для родственников.

Некоторые центры социальной защиты проводят профориентационное консультирование, помогая пожилым людям подобрать подходящее занятие. Кроме того, есть случаи обеспечения работой тех, кто находится на диспансеризации в пансионате (на должность дворника, санитарки, гардеробщика, курьера и т. д.).

Коррекция психологического состояния. Применяются различного рода методы психокоррекционного воздействия (интеллектуальные и коммуникационные тренинги, повышение уверенности в себе, снижение сенситивности, развитие креативности и т. д.).

Также важную роль в организации помощи для пожилых людей, по части психологии, играет социальный телефон доверия, который работает на базе общественных центров по защите граждан. Всю информацию о работе и возможностях телефона доверия пожилые люди могут получить от социальных сотрудников, которые их обслуживают. В стране проживает немало пенсионеров, которые не только одиноки, но и имеют определенные проблемы со здоровьем. Хорошим выходом для них может стать проживание в специализированных пансионатах. 1990-е годы изрядно подпортили репутацию подобных заведений. Но сейчас все изменилось в лучшую сторону – и в первую очередь качество обслуживания.

