

**Основные формы психологической работы
С пожилыми людьми
В условиях стационарного учреждения**

Автор: психолог ПВТ № 29
Фролова Татьяна Олеговна

Одним из элементов социальной политики, активно развивающихся в современной России, является *социальная работа с пожилыми людьми*. Это связано с значительным увеличением доли пожилых и старых людей в общей структуре населения. Уже к середине XXI века в возрастном составе населения планеты на 1/3 сократится удельный вес детей (0—14 лет) и более чем в два раза увеличится доля 60-летних и старше. Средний возраст населения планеты к 2050 г. превысит 72 года.

Прошедшее десятилетие стало для России периодом кардинальных перемен. В XXI век наша страна вступила демократическим государством с рыночной экономикой. Определены приоритетные цели социальной политики, которые предусматривают рост инвестиций в человеческий капитал, повышение образовательного и культурного потенциала российского общества, структурные преобразования в социальной сфере.

Предпринимаются шаги, направленные на сохранение нравственных ценностей, носителями которых традиционно являются пожилые люди, на укрепление солидарности поколений, на вовлечение пожилых людей в политическую, социальную и культурную жизнь.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что спрос населения, особенно граждан пожилого возраста, на социальные услуги устойчив и в будущем будет только возрастать. Наличие большого числа групп пожилых людей с особыми потребностями (инвалидов пожилого возраста, долгожителей, одиноких, длительно болеющих пожилых людей, пожилых людей, проживающих в отдаленных сельских районах и др.) приводит к изменению структуры спроса на социальные услуги. В связи с этим необходимо увеличивать количественные и качественные показатели социального обслуживания.

Мне хотелось бы в статье подробнее остановиться на некоторых вопросах.

➤ **Особенности пожилого возраста.**

Для того чтобы научиться оказывать эффективную и квалифицированную помощь пожилым и старым людям, необходим индивидуализированный подход к каждому. Это означает, что знание социально-психологических особенностей пожилых, их потребностей и

возможностей приобретает решающее значение для специалистов, работающих в стационарах, результат деятельности которых во многом зависит от успешного взаимопонимания со старыми людьми. Необходимо учитывать особенности, которые определяются, по крайней мере, двумя характерными чертами стиля жизни пожилых людей. Как правило, жизнь пожилого человека не богата разнообразными событиями. Однако эти события заполняют собой все его индивидуальное пространство и время. Так, приход врача — это событие, которое может заполнить весь день. Поход в магазин — тоже событие, которому предшествует тщательная подготовка. Иными словами, происходит гипертрофированность, "растягивание" событий. Событие, которое воспринимается молодыми как незначительный эпизод, для пожилого человека становится делом целого дня. Помимо "растянутости" событий наполненность жизни может осуществляться путем гипертрофированности какой-либо одной сферы жизнедеятельности.

Известно, что людям престарелого возраста присущи когнитивные, физиологические и психические изменения. Негативное влияние подчас оказывает смена места жительства, привычного окружения. Эти факторы способствуют нарушению адаптивных процессов. Поэтому очень важно помочь пожилым людям адаптироваться к новым для них условиям.

➤ **Организация работы с пожилыми людьми в стационарном учреждении.**

Пансионат — медико-социальное учреждение, предназначенное для постоянного пребывания в нем престарелых граждан и инвалидов, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании.

Одной из важнейших **целей** нашего дома является социально-психологическая адаптация людей пожилого возраста и инвалидов к стационарным условиям проживания.

Основные задачи деятельности сотрудников пансионата:

- материально-бытовое обеспечение проживающих,
- создание для них благоприятных условий жизни, приближённых к домашним,
- организация ухода за проживающими,
- оказание медицинской помощи,
- организация культурно-массовой работы,
- осуществление мероприятий, связанных с социально-трудовой реабилитацией инвалидов.

Проживающие пансионата обеспечиваются благоустроенным жильём с мебелью и необходимым инвентарём, постельными принадлежностями, одеждой, обувью. Им предоставляется питание, в том числе и диетическое. Осуществляется плановая диспансеризация и лечение, организуется консультативная медицинская помощь специалистов, а также госпитализация нуждающихся пожилых людей в лечебно-профилактические учреждения. Проживающие обеспечиваются при необходимости слуховыми аппаратами, очками, протезно-ортопедическими изделиями, а также “малыми” средствами передвижения. Для ветеранов организуются и проводятся различные культурно-массовые мероприятия. Большое значение придается специалистами активизирующей терапии.

Наиболее сложными для лиц пожилого возраста являются первые месяцы пребывания в доме-интернате. Нами была обследована группа пожилых людей из 80 человек в начальном периоде адаптации их в учреждении. Наблюдение проводилось в течение 6 месяцев. Осмотр проводился в течение первого месяца - еженедельно, в течение второго и третьего – трижды в месяц, в последующем - один раз в месяц. Основные кризисные моменты - первые дни. Это связано с поступлением ветерана в пансионат, сменой жизненного стереотипа, осознанием необходимости посторонней помощи, опеки.

В течение первого месяца пребывания ветерана в доме сотрудниками решается вопрос расселения в жилых комнатах. При этом возникают и вопросы межличностных отношений, психологической совместимости. Через 6 месяцев проживания пожилого человека в пансионате окончательно решается вопрос о его прописке. При изучении потребности в медицинской помощи установлено, что для пожилых людей в начальном периоде адаптации наиболее актуально поддерживать медикаментозное лечение в 89,5 % случаев; диспансерное наблюдение - в 76,8 %; лечебная физкультура – в 57,9%; а 25% обеспечиваемых нуждаются в психиатрической помощи.

Социально-психологическая адаптация пожилого человека осуществляется в три этапа.

Первый этап — пребывание и оформление. На этом этапе представители администрации, медицинский персонал, психолог, культорганизатор, библиотекарь разъясняют вновь поступившему цели и задачи работы учреждения и деятельности сотрудников, проводят первичный сбор данных, знакомят пожилого человека с распорядком дня, правилами поведения в доме и проводят экскурсию по пансионату. При этом используются разнообразные формы и методы: беседа, консультирование, рассказ о досуге и быте учреждения, опрос и др.

Все эти мероприятия способствуют улучшению адаптации поступивших, позволяют снизить неуверенность, тревожность, повысить самооценку, почувствовать себя нужным.

Самое главное на этом этапе — установить причину поступления в дом-интернат. Как правило, причины, по которым люди обращаются к нам, можно разделить на три группы:

- 1) социальные (36 %): отсутствие жилья или угроза его потерять, минимальный размер пенсии и др.
- 2) медико-социальные (18 %): необходимость постоянного медицинского ухода и наблюдения;
- 3) психологические (46 %): семейные конфликты, грубое отношение окружающих, одиночество.

Все вышеперечисленные причины требуют активного вмешательства специалистов учреждения в адаптационный процесс.

Мною была разработана карта-информация для вновь поступающих ветеранов. В ней отражены не только биографические данные, но и взаимодействие с родственниками (если они имеются), профессиональные умения на данный момент времени, круг интересов и многое др.

Второй этап — размещение для проживания в доме-интернате.

Данный этап характеризуется дополнительными эмоциональными нагрузками для пожилого человека. Перед ним встает проблема вынужденной адаптации к новым условиям с длительной перспективой. Здесь огромную роль играют такие факторы как подбор комнаты, соседей, создание комфортного психологического климата, поддержание традиций и т.д. Для того чтобы наиболее эффективно помочь человеку на этом этапе, необходимы сведения об его индивидуально-психологических особенностях.

В связи с этим проводится социально-психологическая диагностика, направленная не только на изучение индивидуальных особенностей личности, но и на выявление его самочувствия, активности, настроения, склонности к конфликтам. При этом используются следующие методики: опросник «САН», методика Айзенка, опросник Томаса.

Для людей, имеющих проблемы в процессе адаптации, разрабатывается программа коррекционно-реабилитационных занятий. На этом этапе адаптации коррекционно-реабилитационные занятия проводятся в комнате психологической разгрузки индивидуально. Результаты заносятся в индивидуальную коррекционно-реабилитационную карту.

Третий этап — более длительный — проживание в доме-интернате первые шесть месяцев. Здесь перед человеком встает проблема принятия окончательного решения: остаться в доме-интернате на постоянное место

жительства или вернуться обратно (если это возможно). В этот период у человека происходит критическая оценка как социально-бытовых условий в доме-интернате, так и своих возможностей для адаптации к ним. Одним из наиболее эффективных методов работы на этом этапе является создание благоприятного психологического микроклимата.

Осуществляется это путем включения человека в группу взаимопомощи, которая включает в себя не более семи человек, причем участники группы идентичны по полу и возрасту.

Функции группы заключаются в следующем:

- 1) члены группы чувствуют к себе внимание и поддержку;
- 2) группа учит позитивной коммуникации;
- 3) члены группы получают практические рекомендации по преодолению трудностей, возникающих в процессе адаптации.

Процесс адаптации престарелых и инвалидов протекает более успешно благодаря слаженному взаимодействию всех структур пансионата в направлениях профилактики стрессовых состояний ветеранов, малой информированности о внешнем мире, гиподинамии, скученности. В нашем учреждении это решается следующими методами: активная работа со СМИ, беседы, создание стендов, организация комфортной среды, сохранение одежды взятой из прежнего дома. Необходимо дать вновь поступившему пожилому человеку психологическую установку на новый образ жизни, и, что особенно важно, на активизацию жизнедеятельности, выявить среди них лидеров, которые могут помочь в деле.

По отношению к обеспечиваемым в пансионате рекомендуется введение дифференцированных режимов адаптации на каждом клиническом отделении.

1-й режим - режим общественно-трудовой занятости. Он направлен на поддержание личной активности, способствует реализации интересов, знаний, установок, потребности в общении. Это социально активные люди, которые заняты во всех аспектах жизни учреждения.

2-й режим - лечебно-активирующий режим. Его назначают для поддержания полезных навыков и умений, оживления общения и бытовой адаптации. В реализации этого режима большую роль играют культработники, библиотекари, инструкторы лечебной физкультуры и трудовой терапии.

3-й режим - лечебно-охранительный режим. Осуществляет его медицинский персонал для поддержания функциональных способностей и отправления физиологических функций индивидуально по отношению к каждому проживающему.

Указанные режимы приводят в соответствии с уровнем активности пожилых, что позволяет адекватно направить усилия персонала на организацию социально-психологической адаптации.

➤ **Работа психолога в решение проблемы адаптации пожилых людей в пансионате.**

1. Психологическое просвещение

Эта форма работы наиболее доступна, она предполагает массовое обучение по специальной литературе (брошюры, памятки др.) В ней может быть представлена информация об особенностях пожилого возраста, основных трудностях, с которыми может столкнуться пожилой человек при выходе на пенсию. Однако невозможность индивидуального подхода снижает ее эффективность.

2. Консультирование.

Организация индивидуальных консультаций по различным вопросам, например, подготовке к выходу на пенсию. Основным достоинством данного метода является индивидуальный подход и устная форма подачи материала. В процессе консультирования у специалиста появляется возможность расширить представления пожилых людей об образе жизни на пенсии, а также помочь решить различные психологические проблемы, которые могут затруднить процесс адаптации на пенсии.

В нашем учреждении психолог проводит работу по *профоориентационному консультированию*. В нашем пансионате в штате работают обеспечиваемые, на таких должностях как дворник, санитарка, швея, курьер, киномеханик, гардеробщик и т.п. Их пример стимулирует остальных ветеранов, они придумывают себе работу, например, «старший по этажу», «дежурный буфета», «ответственный за уют».

Так же есть еще одна не менее успешная программа, посвященная работе по уходу за инвалидами и лежачими обеспечиваемыми, которая является прекрасным средством занять время и тренировать познавательными способностями с целью отдаления интеллектуального угасания.

Работа с родственниками пожилых людей может быть организована в консультативной форме. На этих встречах психологом подчеркивается значимость социальной поддержки.

3. Групповая работа.

Основная *цель* групповой работы - это создание психологических условий для адаптации пенсионеров.

Психологом проводятся коммуникативные тренинги, тренинги креативности, сенситивности, уверенности в себе.

При построении программы групповой работы важно учитывать личностные особенности пожилых людей. На группах проводится работа по формированию адекватной самооценки, принятию пожилыми людьми на себя доли ответственности за происходящее в их жизни, пониманию того, что многое можно изменить самостоятельно, построению планов на ближайшую перспективу.

Правильный выбор занятий в сфере досуга и отдыха являются существенным положительным фактором социальной адаптации в нашем стационаре. Мы стараемся предоставить реальные возможности для разностороннего проявления социальной активности личности как предпосылки рационального образа жизни. При этом важно, чтобы пожилой человек имел возможность выбирать самому себе вид деятельности, в соответствии с внутренними интересами. В условиях стационара оправдывает себя организация различных кружков и курсов по интересам (вязание, изготовление различных поделок, изучение искусства и др.). Организация такой работы помогает решить еще одну важную проблему пожилого возраста - наладить процесс взаимодействия пожилых людей, их общение.

Важно создать в стационаре условия для оптимизации процесса общения. Общественно значимой стороной работы по оптимизации общения является укрепление связи поколений. В наш пансионат часто приезжают детские художественные коллективы, включая творческие группы, учащиеся школ как с благотворительной миссией (поздравление с праздниками) так и с организацией всевозможных конкурсов, турниров. Периодически проводятся шахматно-шашечный турниры между обеспечиваемыми пансионата и учащимися Ломоносовской школы.

Мероприятия такого характера благоприятно влияют на повышение активности и взаимной поддержки пожилых людей, на активацию воспоминаний, которые в свою очередь стимулируют память и независимое мышление; поддерживают чувство собственного достоинства, гордость за собственные достижения; служат импульсом для появления новых интересов в жизни; помогают лучше понять молодежь через связь прошлого с настоящим.

Так же эффективны совместные тренинговые занятия ветеранов и подростков, на которых происходит сочетание двигательной и социальной активности, целесообразного умственного напряжения, а результатами таких встреч можно отметить улучшение психоэмоционального состояния и мотивации пожилых людей, что, безусловно, крайне важно для этого возраста.

Опора на добровольцев и волонтеров из числа ветеранов позволяет нам успешно решать задачу по созданию благоприятной атмосферы для всех обеспечиваемых отделений. В процессе такой работы происходит общение и взаимопомощь, что избавляет от гнета одиночества, передавая положительные эмоции и настрой на позитив.

Одним из примеров такой работы хочу отметить новогоднее поздравление наших обеспечиваемых, когда проживающий пансионата переоделся в Деда мороза, и мы ходили с персональными поздравлениями для каждого из ветеранов. Ощущение значимости своей роли и возложенной на него ответственности сыграло большую роль как в пересмотре своей жизни (Деда Мороза), так и повлияло на всех остальных. Они осознали, что так же могут и должны участвовать в организации собственного досуга и повседневной жизни. И главное чего мы смогли добиться - это донести, что необходимо ЖИТЬ, а не доживать. Ветераны поняли, что нужны обществу, что они не забыты, и нам крайне важен их опыт и мудрость.

Хочу отметить нашу художественную самодеятельность, а именно ансамбль «Неженские узоры». Пение, танцы или просто движения под музыку полезны всем пожилым людям. Это позволяет снять физическое напряжение, способствует установлению связей между чувствами и движениями, высвобождает подавляемые эмоции и помогает сконцентрироваться на приятных воспоминаниях.

Учитывая вышеизложенное, мы должны понимать, что в самом пожилом возрасте содержатся не только механизмы, способствующие торможению нововведений, но и, наоборот, стимулирующие их развитие. Это и богатый жизненный опыт, и компетентность, и знание жизни как таковой, словом то, чего нет, и не может быть у молодых.

Считаю важным формирование в общественном мнении представления о пенсионном периоде как об активном этапе жизни, а также ориентированность пожилых людей на всесторонний поиск полезных и значимых занятий, соответствующих их индивидуальным склонностям, интересам, способностям.

Актуальность проблематики жизнедеятельности пожилых людей при участии специалистов стационарных учреждений может быть доказана самим определением инновационной деятельности, под которой понимается деятельность, направленная на использование научных знаний и практического опыта с целью совершенствования работы учреждений социального обслуживания.

Фраза «Будущее за молодыми!» приобретает смысл только тогда, когда в обществе как можно дольше сохраняют активность люди и зрелого

возраста, и пожилого. Неслучайно, основная забота социальной политики многих государств мира направлена на поддержку, прежде всего, детей, матерей и пожилых. Учитывая общую тенденцию старения населения в России, данный тезис тем более справедлив.