

Направленность психологической работы в ПВТ № 9

Автор Медицинский психолог
Молоткова С.В.

Атмосфера образа жизни в Пансионатах отличается своеобразием, которое проявляется в известной изоляции проживающих от общества, в условиях социальной депривации, ограниченных возможностях занятости пожилых людей, вынужденной отстраненности решать свои жизненные проблемы, наличия зависимости от окружающих.

Особенностью работы в Пансионате для ветеранов труда № 9 является обслуживание проживающих. В Пансионате функционирует отделение общего типа и отделения Милосердия, что позволяет оказывать профилактическую, диагностическую, лечебную помощь. В штате Пансионата работают врач-психотерапевт, психиатр и психолог, они занимаются диагностикой, лечением, профилактикой, психологической коррекцией и реабилитацией проживающих с психосоматической патологией, нервно-психическими, поведенческими и эмоциональными расстройствами, девиантными межличностными отношениями. Работа психолога проводится в тесном сотрудничестве с врачами-специалистами. Для организации и проведения работы психолога выделен кабинет.

В Пансионате организована с первых дней проживания пожилых людей систематическая работа по разъяснению целей и задач к перемене образа жизни, ознакомление поступивших с распорядком дня, с часами работы администрации, с расположением медицинских кабинетов и т.д.

Самый главный этап организации – это информированность и освещаемость для того, чтобы не вызвать у пожилых людей повышенную тревожность, которые находятся и без того в стрессовом положении. Цель организации – обеспечить адаптацию и снять негативное отношение предупрежденности о неуверенности в будущем, обрести свою жизненную позицию. Важным моментом пожилых людей является удачное поселение. Следует отметить, что работа на этом этапе строится на новой корпоративной культуре, на принципах взаимоуважения и взаимответственности. Таким образом, психолог планирует и проводит исследования в соответствии с действующим законодательством и профессиональными требованиями проведения психологической деятельности.

Работа с пожилыми людьми представляет особые требования, она строится с учетом особенностей личности проживающих и их индивидуальной стратегии адаптации к возрастным изменениям. В связи с этим формируются *формы психологической деятельности*, к которым относятся:

- знакомство с документацией проживающего, где отражаются данные о здоровье, базовом образовании, о социальном окружении;
- уточняются сведения, полученные при ознакомлении с документацией в ходе личной психологической беседы, которая наиболее значима в формировании взаимоотношений.

Главная цель – социально-психологическая адаптация пожилого человека, которая решается с помощью проведения следующих профессиональных мероприятий.

➤ *Психологическое консультирование.*

Оно разделяется на длительность, ориентировку на личность, Я-концепцию, самореализацию. При психологическом консультировании включаются такие высшие психические функции как состояние интеллекта, процессов восприятия, внимания, памяти, знание формы, цвета, объема, способность к воображению, образному мышлению.

Специалистами проводятся *психологические индивидуальные консультации в критических ситуациях*, т.е. экстренная психологическая помощь, оказываемая в остром стрессовом состоянии, которое представляет собой эмоциональную и когнитивную дезориентацию. *Задачи* – профилактика острых и панических реакций, психогенных и нервно-психических нарушений, повышение адаптационных возможностей.

Часто используется *психологическое консультирование при тяжелой депрессии*. Задачи в работе с депрессивными пожилыми клиентами – показать, что их пессимистический взгляд на мир является результатом депрессивного состояния, повысить общий фон настроения, самооценку, помочь сформировать позитивный образ старости как времени для внутреннего покоя, обсудить все, то хорошее, что имеется в актуальной жизни. И в тоже время необходимо учитывать особенности эмоциональных переживаний, утраты ими близких в пожилом возрасте.

Хорошие результаты дает *экзистенциальное консультирование* – подход к решению личностных проблем с точки зрения человеческого существования. *Задача* – помочь пожилому человеку научиться переживать свое существование как реальное, помочь понять их внутренние конфликты с учетом экзистенциальных проблем, таких как изоляция, бессмысленность, свобода и смерть. В работе применяется

метод смысла и увеличение источников смысла. Ход процесса – долговременный.

➤ *Проведение психодиагностических мероприятий.*

В основном это тестирование, на основе полученных данных составляется психологический портрет. Главные *задачи* – выявление характерологических особенностей личности пожилого человека, наклонностей и интересов, установок и привычек, мотивации на психокоррекционную работу. Для этого проводится работа с родственниками проживающих и различные психокоррекционные мероприятия, направленные на исправление недостатков поведения человека с помощью специальных техник и приемов психологического воздействия.

➤ *Психокоррекционная работа.*

Для коррекционного воздействия сформированы группы, на которых психолог проводит беседы с пожилыми людьми с применением рациональной психотерапии, рефлексивные упражнения, релаксационный тренинг, тренинги на эффективное межличностное взаимодействие, дыхательную гимнастику. Для специалистов *приоритетными задачами* являются: создание атмосферы взаимного принятия, доброжелательности, безопасности, эмоциональной поддержки; побуждение каждого участника к самораскрытию, проявлению отношений и эмоциональных реакций, предоставлению обратной связи; самоанализ и анализ групповых ситуаций, улучшение межличностных отношений; снятие чувства тревоги, одиночества, неуверенности и тревожности, предупреждение возможных «срывов», профилактика явлений дезадаптации, конфликтов; формирование активной личностной позиции.

➤ *Проведение плановых консультаций, на которых проводится психодинамическое наблюдение. Главная задача* – выявить изменение в поведении. Поведенческие расстройства, как и слабоумие, являются центральной проблемой проживающих в Пансионате.

➤ *Аутогенная тренировка* – наиболее эффективный метод обретения навыка расслабления. *Задача* – умение быстро и глубоко вызвать полное расслабление мышц тела. Работа ведется как в индивидуальной, так и групповой форме. В результатах деятельности прослеживается эффект регуляции эмоционального состояния.

➤ *Арт-терапия.*

Положительные результаты дает проведение арт – терапевтической работы, которая имеет широкий спектр показаний, в том числе: негативная «Я-концепция», дисгармоничная самооценка, трудности эмоционального развития, импульсивность, страхи, агрессивность, чувство эмоционального отвержения, одиночества, стрессового состояния, депрессии, неадекватное поведение, конфликты в межличностных отношениях, враждебность к окружающим, нарушение адаптации.

Арт – терапия позволяет получить доступ к переживаниям, создает положительный эмоциональный настрой в группе, облегчает процесс коммуникаций, дает возможность на символическом уровне экспериментировать с самыми разными чувствами, исследовать и выражать их в социально приемлемой форме, позволяет проработать подавленные мысли и эмоции. Облегчает адаптацию к повседневной жизни, снижает негативное эмоциональное состояние. Можно заметить, что в АРТ – терапии диагностический и собственно терапевтический процессы протекают одновременно посредством увлекательного спонтанного творчества.

➤ *Музыкотерапия.*

Использование музыкальных средств в целях реабилитации выступает как средство для отвлечения от беспокоящих человека мыслей, как средство успокоения. Физиологическое воздействие музыки на человека в процессе труда основано на том, что нервная система, а с ней и мускулатура, обладает способностью «усвоению ритма». Музыка, как ритмический раздражитель, стимулирует физиологические процессы организма, происходящие ритмично как в двигательной, так и в вегетативной сфере. Это направление часто применяется в работе специалистов нашего учреждения.

- *Медико-реабилитационная работа* включает психогигиену микросреды, медицинскую профилактику, охрану здоровья, социальную адаптацию и реабилитацию. Деятельность направлена на формирование положительного образа «Я» пожилого человека и профилактику социальной враждебности.
- *Участие* в работе плановых врачебных конференциях и плановых семинарах является обязательным для сотрудников медико-психологической службы учреждения.
- *Работа по профилактике вредных привычек* (зависимость от алкоголя и табака) является важным звеном комплексной реабилитационной программы для пожилых людей. Например, это организация показов фильмов на тему: «Алкоголь, наркотики, табак», с последующим проведением групповых обсуждений.

Один из наиболее ярких примеров, которым хочется поделиться. Проживающий Н., 49 лет, злоупотреблял алкоголем в течение 5 лет, последние 2,5 года опохмелялся. После небольшого простудного заболевания у него нарушился сон, появилась тревога, беспокойство, страхи. Вечером, закрыв глаза, стал видеть мух, пауков, «каких-то других мерзких насекомых». В ужасе открывал глаза, и тогда все исчезало. На следующий день чувствовал себя лучше, но к вечеру вновь видел мух и пауков, и на тот раз уже с открытыми глазами; чувствовал, как они ползут по коже, кусают его, через некоторое время с удивлением замечал, что в комнате появились мыши, а затем – черти. Черти набросились на него, он прятался, бегал, кричал, решил повеситься, но не мог сообразить, как лучше ему это сделать. Слышал голоса сговаривающихся его убить. Испытывал сильный страх, постоянно пытался распутать какие-то нити, якобы опутывающие его, не спал всю ночь. Утром был резко возбужден, весь дрожал и был покрыт холодным липким потом.

Наша медицинская бригада на месте решила проблему, оперативно были введены необходимые инъекции, после чего проживающий Н. быстро и крепко уснул. Следующим утром проснулся в ясном сознании, но был вялым и рассеянным. Никакой психотической симптоматики не обнаруживал, прошлое помнил достаточно хорошо.

Это ярчайший из примеров алкогольного делирия, который развивается, как правило, через несколько дней после массивного употребления алкоголя на фоне абстинентного синдрома. Предрасполагающим фактором является черепно-мозговая травма, соматические заболевания, ослабленность организма. Сопровождается делириозным помрачением сознания, страхами, наплывом зрительных и слуховых галлюцинаций. Если бы этому проживающему вовремя не оказали квалифицированную помощь, то был возможен смертельный исход в результате острой сердечно - сосудистой недостаточности на фоне пагубного употребления алкоголя. Отмечу, что в Пансионате существует внутренние правила и контроль за посещением проживающих злоупотребляющих алкоголем на должном уровне. А психокоррекционные беседы проводятся с настроем на здоровый образ жизни. Что касается дальнейшей судьбы проживающего Н., то он женился, пансионат предоставил супружеской паре отдельное жилье. В данный момент он нуждается только в поддерживающей психокоррекции.

➤ *Лекции.*

Лекционная работа для медицинского персонала проводится по темам широкого направления: «Геронтология и психические расстройства у лиц пожилого и старческого возраста».

➤ *Взаимодействие с социальной службой.*

Мы считаем обязательным *взаимодействие с социальной службой* для создания благоприятной среды проживающим. Например, важным аспектом является профилактика использования цвета для снятия первичного напряжения у пожилых людей. Несомненно, окраска стен в помещении не должна быть гнетущей, способной усилить тревогу и волнение. Также холлы и залы становятся приветливыми и уютными, когда их оживляют произведения изобразительного искусства. Умело подобранные по тематике картины способны поднять настроение, снизить внутреннее напряжение и т.д. А вот удачно подобранные и развешанные в помещении столовой натюрморты могут возбуждать аппетит. Все это используется в психотерапии для воздействия на настроение и психическое состояние пожилого человека, а через них на организм в целом

- *Участие и взаимодействие* в разработках совместных мероприятий на текущий год с социальной службой является важным аспектом нашей работы.
- *Сотрудничество с библиотекой*, где происходит подбор необходимой информации и тем для работы специалистов, работающих с пожилыми людьми, становится необходимым фактом успешной деятельности.
- *Работа в тесной взаимосвязи с наркологическим диспансером № 7 СЗАО* города Москвы просто необходима для профессионального обслуживания проживающих, которые имеют проблему с пагубным употреблением алкоголя.

Мною был перечислен ряд мероприятий, которые создают предпосылку для социально-психологической адаптации, где конечные задачи не только пребывание и спокойное проживание в созданных условиях, но и самое главное – активная жизнедеятельность пожилых людей, поддержание эмоционального тонуса, осознание ветеранами своей общественно-полезной роли, активизация психологических и физических ресурсов, упрочение межличностных отношений, отвлечение от тяжелых дум.

Комплексный подход к организации и формам психологической помощи доказывает свою жизнедеятельность там, где форма работа психолога многообразна: как индивидуальная, так и групповая; как диагностическая, так и коррекционная; как сопровождающая, так и поддерживающая. Анализ содержания основных форм является самостоятельным по целям, задачам и методам. Можно отметить, что процессу взаимодействия адаптации и реабилитации независимо от типа реабилитационного воздействия в значительной степени способствует психологическое сопровождение. В связи с этим, при работе с пожилыми людьми необходимо демонстрировать безусловное уважение к ним, апеллировать к их жизненному опыту, следить за созданием и поддержанием необходимого психологического климата,

способствующему доверию, подчеркивать искренний интерес. Хочется заметить, что в настоящий момент, в Пансионате поведения пожилых людей определяется не столько объективными моментами ситуации, сколько формой и характером их субъективного восприятия и переживания. В связи с этим на будущее планируется работа с воспоминаниями, которая имеет коммуникативную, диагностическую, коррекционную ценность, и направлена на то, чтобы дать человеку возможность осознать прошлое и настоящее.

Вся организация психологической работы доступная, действенная, оперативная, профессиональная, где на первом этапе решается вопрос социально-психологической адаптации пожилого человека к новым условиям проживания; на втором этапе – формирование активной личной позиции проживающего при поддерживающем медикаментозном лечении.