Большинство людей пожилого и старческого возраста относятся к группе нуждающихся в социальной помощи: социальном обеспечении, социальной защите и социальном обслуживании. Доля людей такого возраста во всем населении постоянно увеличивается. Специалист по социальной работе должен обладать необходимыми теоретическими знаниями и практическими навыками для оказания помощи данной части населения.

Геронтология (в переводе с греческого «геронтос» - старик, логос – наука) – это наука о старости и старении человека. Решение практических, а затем и теоретических вопросов положения пожилых и старых людей в обществе вызвало появление новой отрасли геронтологического знания – социальной геронтологии.

Социальная геронтология – это область геронтологии, изучающая демографические, социально-экономические, социально-гигиенические, социально-психологические проблемы пожилых людей: образ жизни пожилых людей, способы их социальной адаптации к новым условиям в связи с выходом на пенсию, перемены их в социальном статусе, материальном и семейным положении, социальной роли.

В центре внимания социальной геронтологии находятся:

- причины раннего профессионального старения.

- предпенсионный и пенсионный периоды жизни.

- социальная активность пожилых и старых людей.

- место стареющих людей в обществе.

- социальная политика в отношении стареющих людей.

Основное направления развития современной геронтологии – исследование социальных причин старения, особенностей образа жизни людей пожилого и старческого возраста.

Старость – естественный и закономерной период индивидуального и возрастного развития, характеризующий последнюю фазу человеческой жизни. Старость – это прежде всего биологический феномен, который сопровождается психологическими и социальному изменениями. Старение – это разрушительный процесс который приводить к сокращению приспособительных возможностей организма и увеличению вероятности смерти.

Возраст – это многокомпонентная характеристика жизни организма, в которой выделяют хронологический, биологический, психологический и социальный аспекты.

Психологический возраст – это возраст, в который в себе чувствует сам человек. Психологический возраст зависеть от многих психологических факторов. К ним можно отнести психологическое и личностное благополучие, эмоциональную стабильность, стрессоустойчивость, мировоззрение и направленность личности. Социальный возраст начинается со времени становления человека личностью, когда он становиться ответственным и сознательным субъектом социальной жизни. Социальная старость у многих людей начинается с момента когда они перестают работать, теряют здоровье и трудоспособность.

У пожилых людей в норме несколько снижается скорость мышления и живость ума, что, впрочем почти не сказывается на их повседневной деятельности. Ослабление усвоений новой информации и снижение памяти у стариков в значительной мере компенсируется способностью ассоциативного мышления.

В процессе нормального старения важна самооценка человека, которая во многом определяет его поведение. Самооценка – это то что индивид значит для себя сам. В поздний период своей жизни люди вынуждены приспосабливаться не только к изменениям социальной ситуации, но и реагировать изменения в самих себе. В само характеристиках пожилых людей отмечается нарастание не критичности к себе. Самочувствия человека определяется сложившейся атмосферой в семье и как там распределяется обязанности.

Пожилой человек уже не имеет прежних сил, прежних энергий, не может переносить нагрузки, часто болеет, нуждается в особом питании, уходе за собой.

Причинами возникновения насилия в семье по отношению к пожилым могут быть:

- влияние психологических (внутренне напряжение, стресс, хронические психические проблемы опекуна) либо психосоциальных факторов (внутрисемейные взаимоотношения).

- воздействие таких ситуативных факторов как наркотическое или алкогольное опьянение, материальные трудности.

- физическая и эмоциональная зависимость стариков, плохое состояние здоровье, наличие коммуникативных трудностей.

- личные проблемы опекуна( жизненный кризис, синдром «сгорания», переживание).

Одиночество и проблема общения является наиболее сильными стрессорами для людей пожилого и старческого возраста. Иногда пожилые люди часто отделяется от своих детей. К этому добавляется проблема ослабления связей с обществом, близкими, потеря друзей.

Наиболее значимыми факторами риска преждевременного старения человека являются:

- повышенное содержание жира и избыточный вес.

- табакокурение.

- употребление спиртными напитками.

- Гиподинамия (недостаток двигательной активности).

- социально-психологическая неадекватность.

- стресс.

- дезинтеграция личности.

- сужение круга общения.

Практика социальной работы в зарубежных странах показывает что в жизни пожилых людей большое значение имеет религия. Во многих странах значительная часть населения является верующей. На закате жизни у пожилых людей все чаще встает вопрос: что же будет дальше, после смерти? Для многих пожилых людей религия выступает своеобразной основой устойчивого состояние.

Гериатрия – это раздел медицины, который занят клиническими, профилактическими, терапевтическими и социальными аспектами заболеваний у пожилых. Система комплексной гериатрическом помощи включает посещение больных на дому, амбулаторное лечение, реабилитация и службы срочной диагностики. В центре внимания гериатрической помощи – это поддержание независимости и автономии нетрудоспособных престарелых людей. Пожилые люди имеют право на обеспечение их потребностей в долговременном уходе и лечение как на дому и в стационаре, в такой же мере как и в больничном лечении при острых заболеваниях.

Для индивидуальной оценки здоровья лиц пожилого и старческого возраста учитываются его социально-гигиенические и клинические аспекты.

Социально-гигиенические аспекты здоровья включает:

- образ жизни и условия жизни.

- способность к передвижению (ходить за покупками и на прогулку, подниматься по лестнице).

- способность к самообслуживанию (прибирать, стирать, готовить пищу, осуществлять физиологические потребности и личную гигиену).

- способность к общению (устанавливать контакты с людьми).

- социальная активность (посещать друзей или родственников, музеи).

Клинические аспекты состояния здоровья включают:

- перечень накопленных заболеваний (по классам МКБ-10).

- число первичных заболеваний за прошлый год.

- состояние психических функций (восприятие, внимание, память, мышление, речь, эмоции).

Объективным показателем состояния здоровья в старости является прикованность к ограниченному пространству из-за снижения либо утраты способности к передвижению и самообслуживанию. В старости особенно важным является даже не само наличие той или иной болезни, а то, в какой степени оно ограничивает повседневную деятельность человека.

Общее физическое состояние старых людей является интегральным показателем здоровья и трудоспособности. Для них наиболее важно сохранить способность к нормальной жизнедеятельности, основными характеристиками который следует считать:

- степень подвижности (мобильности).

- степень самообслуживания.

В 1963-году ВОЗ было предложено разделить всех старых людей на следующие группы:

1) Общественно-активные – физические активные люди, способные самостоятельное вести домашнее хозяйство или помогать семье, продолжать профессиональную или иную деятельность.

2) Индивидуально активные – люди способные к элементарному самообслуживанию, передвижению в пределах ограниченной территории.

3) Неактивные – люди, не способные к самому элементарному самообслуживанию, передвижению в пределах ограниченной территории, неподвижные, прикованные к постели, нуждающиеся в постоянном уходе.

Психотерапия – это комплексное лечебное воздействие на психику больного человека, а через нее на весь организм с целью изменения отношения к себе, своему состоянию и окружающей среде. Социальный работник имеющий постоянный и непосредственный контакт со старыми людьми, должен знать методы психотерапии и применять их в своей повседневной работе. Основным видом психотерапевтического лечения старых людей является общение с ним. Любой старый человек нуждается в собеседнике, он ждет сочувствия, ласковых слов, желания его слушать. Поэтому всегда нужно найти время для общения, вселить надежду и веру, стремление к жизни.

Уход за больными пожилого и старческого возраста более сложен и требует много внимания и времени. Основным принципом здесь является уважение личности к больного, принятие его таким каком он есть, со всеми его недостатками физическими и психическими. Следует помнить, что недостатки эти в большинстве случаев – проявление болезни, и соответствующей уход и лечение могут улучшить состояние больных.

Паллиативная помощь больным. Главная цель паллиативной помощи тяжелобольным – обеспечение лучшего качества жизни их жизни. Паллиативная помощь – оказание медицинской, психологической, социальной и духовной помощи тяжелобольным и их близким. Паллиативная помощь способствует улучшению качества жизни пациентов и их семей посредством предупреждения и облегчения страданий, при их раннем распознавании, безупречной оценке и лечение боли и других проблем, физических, психологических и душевных. Качество жизни имеет несколько аспектов: физический, функциональный, эмоциональный и социальный. Все эти аспекты качества жизни взаимосвязаны и взаимопереплетены в единую систему, что обязательно должно учитываться при оказании помощи пациенту и его близким. Для того чтобы дожить до старости и сохранить при этом хорошее здоровье и благосостояние, каждый человек должен на протяжении всей своей жизни прилагать соответствующие усилия, и при этом необходимо, чтобы его жизнь протекала в здоровой окружающей среде.

Социальная работа строится на понимании психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пожилых людей. Работа с пожилыми людьми основана в первую очередь на уважении к их возрасту, терпимости к принципам и сложившемся убеждениям, жизненным установкам и ценностям. Социальная работа сориентировано на активацию личностного потенциала пожилого человека, на формированию позитивного образа старения.

Стратегии взаимодействия с людьми пожилого и старческого возраста:

1. Индивидуальный подход, анализ личностных особенностей, условий жизни.
2. Высокий уровень эмпатии (сочувствие, сопереживание, способность понять и принять чувства другого человека).
3. Принципы корректности и тактичности.
4. Особенности эмоциональных реакций пожилого человека.
5. Внимание к состоянию здоровья и физической выносливости.
6. Заинтересованность к общении.
7. Вежливость и сдержанность в общении.
8. Доброжелательность.

Методы профессиональной социальной работы классифицируется:

* По направлениям и формам социальной работы(организационные, социально-психологические, социально-педагогические, социально-медицинские, социально-экономические).
* По объектам социальной работы(индивидуальные и групповые).
* По субъектам социальной работы(применяемые отдельным специалистом, коллективом социальной службы, органом управления социальной работы).

Работа с пожилыми клиентами имеет значительную специфику и требует развития у социального работника ряда навыков. Особое внимание следует уделить приему пожилых клиентов. Обращаться к клиенту уместно по имени-отечеству, тем самым поддерживая его достоинство и подчеркивая свое уважение.

Социальный патронаж – форма организованной социальной работы, который осуществляется в домашних условиях и имеет преимущественно профилактическую направленность. Оказание помощи на дому означает предоставление услуг и необходимого оборудования клиентам по месту их проживания с целью восстановления и поддержания максимального уровня здоровья, функционирования и комфорта. Социальное обслуживание на дому – это наиболее востребованной и эффективный вид оказание социальной поддержки, предоставления бытовых, медицинских, психолого-педагогических, правовых услуг, оказание материальной помощи, создание условий для социальной адаптации и реабилитации граждан и семей находящихся в трудной жизненной ситуации. Главная цель социального патронажа состоит в том чтобы не оставлять клиента один со своими проблемами, поддержать личностный и социальный статус, защитить его права и законные интересы. Социальное обслуживание на дому основывается на принципах адресности, гуманизма, социальной справедливости, социального равенства, доступности, добровольности, конфиденциальности, общей профилактической направленности.

Под социальной адаптацией понимается процесс активного приспособления человека к новым для него условиям социальной среды. Это всегда позитивный социальный процесс активного усвоения социальных норм поведения личностью или группой людей в новых условиях различных сферах жизнедеятельности в относительно короткий промежуток времени. Поэтому социальная адаптация является важнейшим механизмом социализации. Организм старого человека остро реагирует на любые воздействия внешней среды (перемена погода, жара, холод, влажность воздуха). Пожилые люди очень трудно приспосабливаются к новым жизненным ситуациям, не любят изменений в устоявшемся быту. Для решение задач физиологической адаптации пожилых людей большое значение имеют:

* Повышение качества медицинского обслуживания.
* Повышения качества бытового обслуживания.
* Здоровый образ жизни.
* Правильный выбор занятий в сфере досуга и отдыха, способствующих укреплению здоровья.

274 начало Милькаманович