Проблемы социальной работы с пожилыми людьми

Проблемы социальной работы со старыми людьми в настоящее время находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на обеспечение приемлемого уровня жизни пожилых и старых людей.

Работа со старыми пожилыми людьми всегда считалась и считается повсюду одной из самых тяжелых в психологическом плане, недаром так велика текучесть кадров. Не секрет, что в настоящее время большинство сотрудников социальной сферы (врачи, медсестры, администрация, руководящий и обслуживающий персонал) вынуждены работать со старыми людьми в силу каких-то вынужденных обстоятельств; истинное призвание обнаруживается крайне редко.

Особенности пожилых людей

**С переходом в категорию пожилых людей, пенсионеров, зачастую коренным образом изменяется не только взаимоотношения человека и общества, но и такие ценностные ориентиры, как смысл жизни, счастье, добро и зло и др. Меняется и сам образ жизни, распорядок дня, круг общения.** С возрастом изменяется ценностная иерархия самооценок. Пожилые люди уделяют меньше внимания своей внешности, зато больше -- внутреннему и физическому состоянию. Меняется временная перспектива пожилых людей. Уход в прошлое типичен лишь для глубоких стариков, остальные больше думают и говорят о будущем. В сознании пожилого человека ближайшее будущее начинает преобладать над отдаленным, короче становятся жизненные личные перспективы. Ближе к старости время кажется более быстротекущим, но менее заполненным различными событиями. При этом, люди, активно участвующие в жизни, уделяют больше внимания будущему, а пассивные--прошлому. Первые, поэтому, более оптимистичны и больше верят в будущее. Но возраст все-таки есть возраст.

В старости происходят определенные изменения в организме человека, падает энергетический потенциал, уменьшается количество воды, солей и микроэлементов, ухудшается кислородный обмен и кровообращение мозга, а также наблюдается ряд других неблагоприятных физиологических явлений. Возникает повышенная психологическая утомляемость, замедленность восприятия реакции и мышления, ухудшается память, слабеет мотивация деятельности; заметны изменения в эмоциональной сфере: сосредоточенность на своих интересах, обидчивость, подозрительность и т.п.

Уход на пенсию, потеря близких и друзей, болезни, сужение круга общения и сфер деятельности -- все это ведет к обеднению жизни, уходу из нее положительных эмоций, чувству одиночества и ненужности. Ситуация, однако, такова, что с ростом продолжительности жизни и снижением рождаемости значительную часть населения составляют люди пожилого возраста и, следовательно, есть необходимость специальной организации помощи пожилому человеку.

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, к которому предшествует тщательная подготовка. Иными словами, происходит гипертрофированность, "растягивание" событий. Событие, которое воспринимается молодыми как незначительный эпизод, для старого человека становится делом целого дня. Помимо "растянутости" событий заполненность жизни может осуществляться путем гипертрофированности какой-либо одной сферы жизнедеятельности. Вторая особенность определяется своеобразным ощущением времени. Во-первых, пожилой человек всегда живет в настоящем. Его прошлое также присутствует в настоящем -- отсюда запасливость, бережливость, осторожность пожилых людей. Они как бы консервируются в сиюминутности, причем такому сохранению подвергается и духовный мир, его ценности. Во-вторых, движение времени в пожилом возрасте замедляется и становится более плавным.

Особого внимания заслуживает отношение самих пожилых и старых людей к той помощи, которую им оказывают социальные работники. Практический опыт и специально проведенные исследования позволяют выделить несколько определенных стереотипов поведения пожилых и старых людей:

* 1) активное неприятие социальной помощи в повседневной жизни, недоверие к социальным работникам, нежелание быть зависимыми от чужих, посторонних людей;
* 2) явные рентные установки, стремление и настойчивость в получении как можно большего количества услуг со стороны социальных работников, возложение на последних всех бытовых обязанностей;
* 3) недовольство и неудовлетворенность своими жизненными условиями переносится на социальных работников, с которыми непосредственно общаются;
* 4) социальный работник воспринимается как объект. Который несет ответственность за их физическое здоровье, моральное и материальное состояние.

Для социальной сферы главным является тот факт, что среди старых людей обнаруживается тенденция к медленно нарастающим болезненным патологическим процессам, принимающим хроническое течение и трудно поддающимся лечению. Если принять во внимание, что с 40 - 45 лет уже происходит "накопление" болезней, то понятно, почему так много среди очень старых людей лиц, не способных даже к самому элементарному самообслуживанию.

Переход человека в группу пожилых существенно изменяет его взаимоотношения с обществом и такие ценностно-нормативные понятия, как цель и смысл жизни, добро и счастье и т.д. Значительно меняется образ жизни людей. Прежде они были связаны с обществом, производством, общественной деятельностью. Как пенсионеры (по возрасту) они, как правило, утрачивают постоянную связь с производством. Однако как члены общества остаются включенными в определенные виды деятельности в различных сферах общественной жизни.

Выход на пенсию особенно тяжело воспринимают люди, чья трудовая деятельность высоко ценилась в прошлом, а сейчас (к примеру, в современных российских условиях) признается ненужной, бесполезной. Практика показывает, что разрыв с трудовой деятельность отрицательно сказывается в ряде случаев на состоянии здоровья, жизненном тонусе, психике людей. И это естественно, поскольку труд является источником долголетия, одним из важнейших условий сохранения хорошего здоровья.

У всех людей имеются индивидуальные особенности. Нет одинаковых людей и нет одинаковых проблем. Сегодняшние пожилые и старые россияне родились, выросли и состарились в тяжелые годы нашей истории, на их долю выпали революции, войны, переходы из одной общественной формации в другую, кардинальные экономические и социальные перемены, репрессии, катастрофы и т.д. Архаичные мудрые старцы, овладевшие таинствами бытия и представляющие собой кладезь спокойствия, доброты и сердечности, остались в сказках и легендах. Наше время породило "новых стариков". Выросшие и сформировавшиеся в определенных социально-экономических условиях, основанных на базе конкретных морально-этических установок, эти люди в большинстве своем имеют своеобразный жизненный опыт, который "наградил" их в пожилом возрасте определенными особенностями: нервозностью, повышенной тревожностью, подозрительностью и агрессивностью.

Оглядываясь на прожитую жизнь, все пожилые люди как бы подводят итоги, и от того, как они оценивают свою жизнь сами, зависит их уравновешенность, спокойствие и самоуважение. Немногие наши старики уверенно оценивают сегодня прожитую ими жизнь со знаком плюс, учитывая те результаты, к которым она их в итоге привела и о которых мы говорили выше. Отсюда комплекс собственной неполноценности, обида, печаль и огорчение, чувство бессилия и страх перед будущим, которые испытывает сегодня большинство наших стариков.

Кроме этого, у стареющих людей существует и естественная причина обрести эти негативные личностные характеристики: старость сама по себе - состояние малоприятное (ноги не ходят, руки не держат, глаза не видят, память сдает), но все это многократно осложняется тем, что окружающие замечают ошибки, нелепости и неспособность к самоконтролю пожилых людей. Плюс ко всему - чисто физиологические перемены: большинство имеют серьезные возрастные изменения в состоянии психики, связанные с андропаузой у мужчин и менопаузой у женщин. У пожилых людей наблюдаются и склеротические поражения сосудов головного мозга, которые вызывают замедленную реакцию, нарушение памяти, отсутствие ассоциативного мышления и т.д.

Все это и приводит к старческому невротизму, для которого характерны тревога, тревожность и поиски защиты. Желая обрести хоть какую-то точку опоры, пожилые люди с надеждой смотрят на окружающих. В период их личностного формирования, который проходил при социализме, у них сложились определенные стереотипы того, где, как и от кого эту защиту можно получить, и соответствующие ожидания и требования к "присутственным местам". Они до сих пор искренне верят, что должны быть люди, которые несут ответственность за их состояние, за то положение, в котором они оказались, и ищут этих людей, чтобы предъявить им свой счет. Попытки государства хоть как-то смягчить материальные трудности пенсионеров, настолько бывают неуклюжи и организационно не продуманы, что зачастую вызывают не благодарность тех, на кого они направлены, а их негодование.

Тяжелое состояние души, которое неизбежно при постоянном огорчении, неудовольствии, чувстве полного одиночества (иногда даже в семье), не может не привести к тяжелым последствиям и, прежде всего, к напряженности в отношениях пожилых людей с окружающими, перерастающей в конфликты и противоборство.