

**БУ ОО «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ
БОЛХОВСКОГО РАЙОНА»**

**БИБЛИОТЕКА
РАБОТНИКА
СОЦИАЛЬНОЙ
СЛУЖБЫ**



**ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО
ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ
ЭФФЕКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА**

**БОЛХОВ
2020**

Практическое руководство по обеспечению эффективной деятельности социального работника

Данное методическое пособие посвящено описанию особенностей пожилого и старческого возраста и некоторых практических аспектов социальной работы с людьми этой возрастной категории. Понимание механизмов старения, психологических особенностей людей третьего возраста поможет социальным работникам наиболее эффективно выстроить работу с клиентами в сфере социального обслуживания. Методическое пособие описывает технологии, способные помочь и облегчить повседневную практическую работу и общение с данной категорией населения.

Материал изучен и представлен на основании соответствующих научно – методических источников.

Пособие предназначено для руководителей структурных подразделений, психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников и других специалистов, работающих с пожилыми людьми в сфере социального обслуживания.

Материалы методического пособия могут быть использованы как для личного самообразования и саморазвития, так и для подготовки, и проведению занятий по обучению персонала учреждений социального обслуживания.

© Бюджетное учреждение Орловской области
«Комплексный центр социального обслуживания населения
Болховского района», 2020.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА.....	6
1.1. Роль личностных качеств социального работника.....	6
1.2. Необходимые практические навыки.....	9
1.3. Этический кодекс и стандарты социальной работы.....	10
1.4. Принципы социальной работы.....	13
2. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	16
2.1. Анатомо-физиологическими изменения. Рекомендации по их разрешению.....	16
2.2. Учёт психологических особенностей пожилых людей.....	28
3. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА С ПОДОПЕЧНЫМИ.....	31
3.1. Основные правила конструктивного общения.....	31
3.2. Первое посещение подопечного.....	38
3.3. Трудности общения.....	40
4. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ПОДОПЕЧНЫМИ, ИМЕЮЩИМИ РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМЫ ИНВАЛИДНОСТИ.....	44
4.1. Люди, испытывающие трудности при передвижении.....	44
4.2. Люди с плохим зрением и незрячие.....	45
4.3. Люди с нарушением слуха.....	47
4.4. Люди с задержкой в развитии и проблемами общения.....	49
4.5. Люди, испытывающие затруднения в речи.....	50
4.6. Люди с гиперкинезами (спастикой).....	51
5. СЛОЖНОСТИ, С КОТОРЫМИ МОГУТ СТОЛКНУТЬСЯ СОЦИАЛЬНЫЕ РАБОТНИКИ ПРИ РАБОТЕ С ПОДОПЕЧНЫМИ.....	52
5.1. Сближение отношений.....	52
5.2. Эмоциональное и психологическое истощение.....	53
6. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭКОЛОГИЯ.....	54
6.1. Советы от психологов.....	55
6.2. Что можно сделать уже сейчас, чтобы ваша старость была в радость?.....	56

Введение

Социальная работа - одна из самых гуманных и необходимых профессий на свете.

Социальная работы с пожилыми людьми направлена на поддержание их активности, энергетических возможностей, способности к самообслуживанию, помощь в осознании ценности и приятии прожитой жизни.

Социальный работник - квалифицированный специалист, который заботится о людях, стремится сделать их жизнь лучше, кто разделяет с ними горести и заботы, проблемы и несчастья, кто умеет сострадать и помогать. Главная обязанность социального работника - помогать тем, кто сам о себе позаботиться не в состоянии.

Многие из пожилых людей и инвалидов сегодня одиноки, беспомощны и бедны. Оказать им эмоциональную поддержку - это самое главное. Они нуждаются не только в медицинской помощи, в лекарствах, но порой в элементарном уходе и решении бытовых вопросов.

Особую актуальность на сегодняшний день обретает наличие у социального работника соответствующих профессиональных компетенций. Характер профессиональной деятельности требует от социального работника знакомства с широким кругом вопросов, начиная с организации системы социального обеспечения в целом и соответствующего законодательства, элементов социологии и экономики, и заканчивая конкретными, т.е. предполагающими знание прикладной психологии, приемами работы с клиентами.

Квалифицированное содействие людям в решении их жизненных проблем определяется развитием профессиональной компетентности социального работника. От традиционных сфер деятельности, связанных с анализом и решением человеческих проблем (психологии, социологии, педагогики, юриспруденции и т.д.), социальная

работа отличается, прежде всего, своим интегральным характером. Социальный работник поступает в зависимости от случая как психолог, и как социолог, и как педагог, и как медицинский работник, и как юрист.

Переплетение психологических, соматических проблем пожилых людей и инвалидов до такой степени сложно, что без достаточных знаний и специальной подготовки невозможно установить, что определяет состояние пожилого человека.

Деятельность социального работника широка и многообразна, что требует от него такого же многообразия знаний и навыков.

1. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА

Социальная работа сложная, эмоционально нагруженная, многоплановая, трудоемкая деятельность, поэтому к социальному работнику предъявляются особые профессиональные и личностные требования

Социальный работник — это и помощник, и психолог, и друг. Ведь людям, которые попали в трудную жизненную ситуацию, особенно нужна поддержка. Ему приходится общаться с разными людьми. Многие находятся в тревоге, стрессе от потери близкого человека. А социальный работник в любой ситуации должен быть спокоен и позитивно смотреть на мир, делиться своей добротой с другими.

1.1. Роль личностных качеств социального работника

Не каждый человек пригоден для социальной работы. Основным определяющим фактором здесь является система ценностей кандидата, которая в конечном счете определяет его профессиональную пригодность и эффективность практической деятельности.

Роль личностных качеств социального работника несомненно велика в его профессиональной деятельности. Среди них можно выделить такие, как гуманистическая направленность личности, личная и социальная ответственность, обостренное чувство добра и справедливости, чувство собственного достоинства и уважение достоинства другого человека, терпимость, вежливость, порядочность, эмпатичность, готовность понять других и прийти к ним на помощь, эмоциональная устойчивость.

Выделяют ряд профессионально важных качеств, без которых немислим социальный работник, и которые необходимо вырабатывать, или которые человеку принадлежат изначально.

Выделяют следующие профессионально важные качества:

1. Профессиональная компетентность. Это высокий уровень образования и культуры, осведомленность о широком круге проблем, т.е. знания в области педагогики, психологии, юриспруденции и др.

2. Доброта, любовь к людям, желание помочь, а также чуткость, чувство сострадания и милосердия, симпатия к другим и альтруизм.

3. Организаторские и коммуникативные способности: высокая коммуникабельность, общительность, инициативность, умение управлять людьми, влиять на их позиции и убеждения, умение вызывать к себе доверие и поддержать человека в трудную для него минуту.

4. Высокий морально-этический уровень: бескорыстность, честность, порядочность, ответственность, высокая нравственность.

5. Работоспособность, энергичность, настойчивость в достижении цели и готовность испытывать психологический дискомфорт, если случается.

6. Способность помогать людям в трудных ситуациях; физическая сила, выносливость. Ведь работа социального работника чаще всего состоит также и в физической помощи людям.

7. Адекватное отношение социального работника к себе. По мнению психологов, если человек не умеет правильно относиться к себе, не умеет решать собственные психологические проблемы, то вряд ли он сможет решать проблемы других.

Избирать профессию социального работника следует сознательно, в соответствии со своим призванием и качествами личности. И тогда она не будет морально тяжела, принесет радость и пользу как работнику, так и его клиентам.

Социальная работа требует активного использования технических и информационных средств, навыков и умений узких специалистов. Это способность не только дать совет, а конкретно помочь в адаптации к социальной среде, обеспечение человеку возможности для достижения необходимого качества жизни с удовлетворением его потребностей и с сохранением при этом человеческого достоинства.

Таким образом, качества личности социального работника во многом определяют успешность его взаимодействия с клиентом и являются необходимым условием его профессиональной пригодности.

Кроме профессионально важных качеств есть и ***качества, недопустимые для социального работника.*** Они мешают эффективно заниматься социальной работой и не позволяют стать хорошим социальным работником:

1. Отсутствие любви к людям, глухота к боли другого, равнодушие. Такие отличительные черты человека не позволяют ему приблизиться эмоционально и душевно к человеку, с которым работает социальный работник.
2. Брезгливость, неприязнь к больным. С таким подходом работник не может профессионально исполнять свои

прямые обязанности, его не допускает внутренний дискомфорт.

3. Злость, зависть, агрессивность и хамство, грубость, аморальное поведение. Такие качества человека мешают вникнуть в жизненную ситуацию подопечного, а также такие реакции при контакте с клиентом отталкивают и унижают человека, обратившегося за помощью.
4. Безответственность, отсутствие чувства долга, непорядочность, меркантильность, корыстность, карьеризм, использование должностного положения в личных целях. Таким людям не место в социальной сфере. Если в бизнесе некоторые из этих черт будут считаться преимуществом, то в помощи людям такое отношение неприемлемо.
5. Неумение разрешать конфликтные ситуации, авторитарность, болтливость. Такие социальные работники не смогут выполнить свои прямые обязанности.
6. Качества, касающиеся личного здоровья человека. Это недостаток здоровья, повышенная раздражительность, возбудимость. Они тоже являются недопустимыми для социального работника, ведь при работе с людьми важен внутренний мирный и позитивный настрой работника.

Таким образом, чтобы работать в сфере социального обслуживания, человек должен обладать определенным набором личностных и профессиональных качеств.

1.2 . Необходимые практические навыки

Социальный работник должен быть чутким педагогом, уметь предвидеть последствия принимаемых в отношении клиента мер, тактично реагировать на изменение в поведении и настроении человека.

В работе с клиентом необходим индивидуальный подход к каждому, учитывая особенность характера, социальное положение и жизненный опыт личности. На практике это выражается в умении налаживать контакт и завоевывать доверие.

Помимо психологических знаний, социальный работник должен уметь делать еще и вполне конкретные вещи:

- наблюдать за самочувствием подопечного;
- готовить пищу;
- проводить санитарные и гигиенические процедуры;
- оплачивать жилищные и коммунальные услуги;
- помогать в приобретении лекарственных средств, продовольственных товаров;
- проводить уборку;
- помогать при перемещении по квартире;
- проводить специальные медицинские манипуляции;
- оказывать помощь при оформлении ритуальных услуг для родственников, если такая необходимость, к сожалению, возникла.

Владение вышеперечисленными навыками и умениями сильно облегчает работу социального работника и помогает ему работать более качественно.

1.3. Этический кодекс и стандарты социальной работы

Этический и профессиональный кодекс социального работника отвечает международным нормам социальной работы, принятым во всем мире. На российской конференции членов межрегиональной Ассоциации работников социальных служб (22 мая 1994г) был принят

профессионально - этический кодекс соц. работника, в котором сформулированы моральные принципы

Приведенные ниже этические стандарты не являются единственно верными и всеобъемлющими, но они могут оказать некоторую помощь социальным работникам в их повседневной работе, главной целью которой является оказание помощи людям; стремление сделать общество более процветающим и совершенным.

Человеческое достоинство и толерантность

Социальный работник:

- признает ценность каждого человека и его право на реализацию своих способностей, на достойные условия жизни и благосостояние, на свободный выбор жизненной позиции с условием, чтобы права одного человека не препятствовали реализации интересов и прав других людей.
- уважает основные права человека;
- демонстрирует доброжелательное отношение ко всем людям, уважают убеждения своих получателей социальных услуг, их ценности, культуру, цели, нужды, предпочтения, взаимоотношения и связи с другими людьми;
- защищает и поддерживают их достоинство, учитывают индивидуальность, интересы и социальные потребности своих получателей социальных услуг на основе построения толерантных отношений с ними;
- способствует достижению личного благосостояния и самостоятельности получателя социальных услуг, формирует и поддерживает в них уважительное отношение к правам и свободам других людей;
- уважает права получателей социальных услуг в принятии решений; гарантирует получателю социальных услуг непосредственное участие в процессе принятия решений

на основе предоставления полной информации, касающейся конкретного получателя социальных услуг в конкретной ситуации;

Социальная справедливость и гуманизм являются ценностями социального работника.

Социальный работник:

- выявляет и адекватно реагирует на социальные условия, которые приводят к социальным противоречиям, трудностям и страданиям людей, или препятствуют их облегчению; в меру своих возможностей и уровня профессиональной деятельности влияет на формирование социальной политики, способствует справедливому удовлетворению социальных потребностей людей;
- соблюдает социальную справедливость, равноправно распределяет социальные ресурсы и проводит социальную работу. Целью этой работы является расширение выбора и возможностей для всех получателей социальных услуг: неимущих, социально уязвимых или угнетенных, или для тех граждан, кто нуждается в специфической помощи;
- убеждает каждого получателя социальных услуг в том, что их действия не продиктованы предубеждениями против кого – либо, включая происхождение, этническую и культурную принадлежность, класс, статус, пол, сексуальную ориентацию, возраст, физическое состояние, верования;
- проводит практическую работу, направленную на развитие возможностей получателя социальных услуг, помогает в их стремлении к разрешению социальных проблем своими силами, способствует их позитивной самореализации, самостоятельности выбора и улучшению социального благосостояния.

Компетентность

Социальный работник:

- изучает, использует, распространяет и применяет знания, умения и навыки в практике социальной работы;
- постоянно повышает уровень своего профессионализма, поддерживает и расширяет свою компетентность в целях повышения качества услуг, осуществляя при этом поиск и оценку новых подходов и практических методов в своей деятельности;
- признает рамки своей компетенции и не выходит за их пределы в ситуациях, где требуется более высокий уровень решения проблемы, ставит перед руководством вопрос о необходимости дальнейшего повышения своего профессионализма;
- не использует свои профессиональные знания навыки и умения, а также отношения с клиентом в личных целях; избегает связей и отношений, которые идут во вред клиентам.

Социальная активность, мобильность и гибкость

Социальный работник:

- оказывает помощь людям, находящимся в трудной жизненной ситуации;
- работает с каждым получателем социальных услуг индивидуально, с целью оказания им помощи.

1.4. Принципы социальной работы

Принятие человека таким, каков он есть.

Негативные личные качества, физические недостатки, психические отклонения, вероисповедание, сексуальная ориентация или расовая принадлежность, социальная неприспособленность, предрассудки и предубеждения – ничто не может служить основанием в отказе человеку в

помощи социальным работником, причиной для любой формы дискриминации клиента. Все специфические особенности клиента должны быть учтены при принятии решения на оказание ему социальной помощи.

Уважение права получателя социальных услуг на принятие самостоятельного решения на любом этапе совместных действий.

Уважение права получателя социальных услуг на принятие решения есть проявление уважения и соблюдение его прав. Социальный работник не может оказывать помощь получателю социальных услуг без его согласия с их планом действий. Получатель социальных услуг имеет право на изменение своих взглядов, позиций, убеждений. Также он имеет право отказаться от взаимодействия на любом этапе совместной работы с уверенностью в сохранении конфиденциальности сведений о нем.

Конфиденциальность сотрудничества социального работника с клиентом.

Конфиденциальной (доверительной, не подлежащей разглашению) информацией является все, что касается жизни, его личных качеств и проблем получателя социальных услуг. Любая информация может быть передана только с разрешения получателя социальных услуг и только тем, кто имеет отношение к решению его проблем. Нарушение конфиденциальности возможно только в условиях непосредственной опасности для получателя социальных услуг: для его жизни, здоровья, материального благополучия, психического состояния. При этом нарушение конфиденциальности должно сопровождаться предварительным извещением получателя социальных услуг о вынуждающих к этому условиях, об обязанностях и ответственности социального работника.

Полнота информирования человека о предпринимаемых в его интересах действиях

Соблюдение принципа защиты прав получателя социальных услуг обуславливают обязанность социального работника информировать человека, обратившегося за социальной помощью, обо всех действиях, предпринимаемых для решения его проблем. Получатель социальных услуг имеет полное право знать обо всех действиях, которые предполагается предпринять с его участием или без его участия.

Ответственность социального работника за результаты своей деятельности

Социальный работник лично несет ответственность за результаты своей деятельности, за качество, эффективность, своевременность и действенность социальной помощи и за ее последствия.

Социальный работник несет ответственность перед своей профессией, повышая ее престиж и социальный статус в обществе.

Порядочность социального работника во взаимодействии с получателем социальных услуг.

Социальный работник, являясь представителем государственных социальных институтов, действует в интересах человека, обратившегося за помощью, делая зачастую для него больше, нежели это предписывается должностной инструкцией. Личная порядочность социального работника гарантирует качество и эффективность его профессиональной деятельности.

2. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

2.1. Анатомо-физиологические изменения. Рекомендации по их разрешению.

Старение организма, по современным представлениям, определяется сложным процессом, который разворачивается на клеточном и системном уровнях.

С годами у пожилых людей уменьшается масса тела. Уменьшается и длина тела. В значительной мере это обусловлено возрастанием кривизны позвоночного столба («старческий кифоз»). Нередко случается компенсаторное изменение изгиба позвоночника - выпуклостью вперед (поясничный лордоз), грудная клетка при этом укорачивается от сближения ребер и одновременно опускается, приобретает бочкообразную форму, что ограничивает ее дыхательную подвижность.

Легочная ткань пожилых людей теряет свою эластичность. Уменьшается подвижность грудной клетки и диафрагмы. Легкие не могут полностью расправляться при вдохе. Развивается одышка. Снижается бронхиальная проходимость. Из-за уменьшения кровенаполнения легких кислород воздуха плохо проникает в кровь. Развивается гипоксия - состояние, сопровождающееся пониженным содержанием кислорода в крови, что приводит к быстрой утомляемости, сонливости. Гипоксия вызывает нарушения сна. Поэтому пожилым необходимо чаще находиться на свежем воздухе, заниматься дыхательной гимнастикой, особенно тем, кто вынужден много времени проводить в постели или кресле.

Головной конец кровати пожилых людей должен быть приподнят, что улучшает легочную вентиляцию и способствует более глубокому дыханию. При легочных

заболеваниях необходимо всячески способствовать повышению двигательной активности. Врач должен назначать постельный режим только в случаях крайней необходимости. Пожилым людям с легочными заболеваниями необходимы лечебная дыхательная гимнастика и массаж. Если больной все-таки находится в постели, то должен как можно больше двигаться в ней, поворачиваться, садиться.

Масса костного вещества постепенно снижается, происходит обезвоживание костной ткани. Стареющая костная ткань постепенно теряет минеральные компоненты, становится хрупкой; в такой кости снижается опороспособность, как следствие у пожилых людей начинает развиваться остеопороз. Вследствие остеопороза - разрежения костной ткани - кости становятся хрупкими. Легко ломаются даже при незначительных ушибах. Поэтому двигательная активность вопреки болевому синдрому, физические упражнения с дозированной нагрузкой (по рекомендациям врача) помогают сохранить подвижность и физическую силу в любом возрасте.

При ходьбе должна быть хорошая опора в виде прочной трости, ходунков, поручней вдоль стен и т. п. Подошвы ботинок необходимо снабжать приспособлениями, предотвращающими скольжение (пластырь и т. д.).

Полы в комнатах, кухне, коридорах, ванной и туалете должны быть сухими и нескользкими, покрыты резиновыми ковриками, препятствующими скольжению.

Не следует торопить пожилых людей, понуждать их к быстрой ходьбе, заставлять нервничать по поводу возможного опоздания куда-либо. Надо помнить, что, по мнению ученых, 2/3 падений пожилых людей могут быть предотвращены!

Еще Гиппократ указывал, что мускулатура в старости неминуемо подвергается изменениям, в частности снижается

тонус тканей, что, в свою очередь, ведет к уменьшению мышечной работоспособности, быстрой утомляемости и нарушению координации движения. По данным ряда авторов старческие изменения в мышцах неравномерны и неодновременные. В первую очередь они возникают в нижних конечностях, затем — в мышцах туловища, спины и живота и позже всего — в мышцах верхних конечностей. Атрофированные мышцы спины не в состоянии удерживать грудной отдел позвоночника в обычном положении, что обуславливает сутулость, усиливающуюся в положении стоя. Поза стариков связана со слабостью, атрофией и снижением тонуса длинных мышц спины, а также с патологией межпозвонковых дисков.

Эластичность сосудов у лиц 70 лет вдвое меньше, чем у 20-летних. Возрастное повышение артериального давления как раз и объясняется уменьшением эластических свойств у крупных артериальных стволов.

Скорость кровотока у пожилых лиц снижается на 65—70%.

Уменьшение эластичности аорты у мужчин развивается на десятилетие раньше, чем у женщин. Ухудшение мозгового кровообращения приводит к развитию атрофических и дегенеративных процессов в головном мозге.

С возрастом ухудшается работа сердечной мышцы. Во время физической нагрузки сердце плохо снабжает организм кровью, ткани не обеспечиваются в должной мере кислородом, из-за этого значительно уменьшаются физические возможности человека, быстро наступает усталость. Нужно организовывать регулярные "передышки" при работе с пожилыми людьми, даже если они этого у Вас не просят. Их организм плохо подготавливается к предстоящей физической работе, плохо вработывается и плохо затем восстанавливается. Нельзя их заставить сразу быстро что-то сделать, например, сразу быстро пойти или начать быстро одеваться.

Артериальное давление с возрастом обычно повышается. Важно помнить, что у пожилых людей при внезапных ситуациях, например, испуге, стрессе, артериальное давление может резко подняться или, наоборот, резко упасть. Особенно часто это бывает у больных, получающих препараты, снижающие артериальное давление, мочегонные и др. Пожилым людям не следует резко вставать. Опасно резко подниматься и садиться в постели после ночного сна или после длительного лежания. Это часто приводит к падению с кровати или с кресла, особенно, если оно глубокое. Если есть возможность, лучше помочь пациенту подняться. Делать это надо медленно, поэтапно, чтобы сердце и сосуды смогли компенсировать изменение положения.

Пожилые люди часто страдают плохим аппетитом. Это может быть связано с потерей обоняния, вкуса, нарушением функций кусания и жевания. Пища, приготовляемая пожилым, не должна быть слишком твердой. Слюны выделяется мало, и поэтому пожилые люди часто жалуются на сухость в полости рта, трещины на губах и языке. Они нуждаются в тщательном уходе за полостью рта, частом смачивании её водой.

Из-за возрастных изменений у пожилых часто возникают грыжи и дивертикулы (выпячивания стенки) пищевода. Пища проходит по пищеводу "вяло", возникает чувство комка за грудиной, особенно когда пожилой ест в горизонтальном положении. Часто возникает гастроэзофагеальный рефлекс - обратное затекание пищи из желудка в пищевод, что приводит к таким симптомам, как боли в области груди, изжога. Для профилактики этого осложнения необходимо принимать пищу в вертикальном положении небольшими порциями, почаще; после еды побыть в вертикальном положении хотя бы 1 час. Пища должна быть гомогенной, кашецеобразной консистенции, не

слишком жидкой. Последний прием пищи необходимо осуществлять не позже, чем за 3-4 ч до ночного сна.

Слизистая оболочка желудка пожилых очень легко ранима. Велик риск развития язвы желудка. Особую осторожность нужно соблюдать при приеме противовоспалительных препаратов, которые часто прописывают больным по поводу болей в суставах, например, аспирин или ибупрофен.

Большую проблему представляют запоры. Они объясняются замедлением перистальтики кишечника, снижением тонуса толстой кишки и нарушением продвижения по ней каловых масс, ослаблением мышц передней брюшной стенки и таза, малоподвижным образом жизни. Для профилактики запоров можно посоветовать вести подвижный образ жизни, совершать ежедневные прогулки, заниматься гимнастикой, делать массаж передней брюшной стенки живота, употреблять достаточное количество жидкости, овощей и фруктов.

Поджелудочная железа претерпевает с возрастом дистрофические изменения. Часто развивается сахарный диабет. Чтобы предотвратить заболевание, следует ограничить потребление мучных продуктов, сладкой и жирной пищи, алкоголя.

С возрастом стенка мочевого пузыря утолщается, а эластичность и емкость - уменьшаются. Возрастает частота позывов на мочеиспускание. Из-за снижения функций высших нервных центров, контролирующих рефлекс мочеиспускания, старые люди плохо терпят, когда мочевой пузырь наполнен мочой. При возникновении позыва на мочеиспускание они испытывают необходимость сразу помочиться. С учетом этого необходимо при уходе за пожилыми людьми уменьшить интервал между мочеиспусканиями, понуждать подопечных чаще ходить в туалет или пользоваться судном, или уткой.

Из-за возрастных особенностей кожи нарушается теплообмен, пожилые легко отдают тепло и поэтому, часто мерзнут и зябнут, нуждаются в теплой одежде, обогреве постели. Нужно помнить, что для обогрева постели использовать электрические грелки можно только в том случае, если Вы уверены, что пожилой человек не заснет рядом с грелкой. Иначе, если во время сна произойдет невольное мочеиспускание, грелка промокнет и это приведет к электротравме.

Пожилые люди с трудом переносят повышенную температуру и влажность воздуха. С другой стороны, в плохо отапливаемом помещении, особенно в сочетании с малой подвижностью, развивается переохлаждение даже при положительной температуре, что может привести к заболеванию или смерти больного. Оптимальная температура воздуха в помещениях должна быть около 21 °С.

На коже пожилых людей часто появляются опрелости, особенно в местах естественных складок (паховых, подмышечных, под молочными железами у женщин, на ладонях - при длительном пребывании кистей в сжатом состоянии). Часто развиваются онкологические заболевания кожи. Поэтому необходим регулярный осмотр всей поверхности кожи.

С возрастом изменяется реактивность лимфатических узлов, перестраивается иммунный статус стареющего организма. Возрастное преобразование лимфоидных образований в соединительнотканную и жировую ткани приводит к снижению защитных сил организма, возрастанием восприимчивости к заболеваниям.

С возрастом обычно снижается острота зрения. Отмечено исчезновение бокового зрения, что в ряде случаев объясняется ухудшением функционирования мышц,

меняющих форму хрусталика, развивается старческая дальнозоркость.

У пожилых людей часто развивается катаракта. Они плохо фиксируют взгляд на предметах, часто или совсем не видят того, что находится сбоку от них. Поэтому при общении с ними, входя в комнату или подходя сбоку, следует как-то привлечь их внимание, чтобы не напугать. Не подходите к человеку с плохим зрением против света. Заранее постучите в дверь или дайте знать, что Вы рядом, например, поздоровайтесь так громко, чтобы он Вас услышал и ответил Вам или дал знак, что Вас заметил. Однако не начинайте разговор громко и резко, находясь рядом с пожилым.

Если пожилой человек носит очки, то необходимо следить за тем, чтобы линзы очков были чистыми, не поцарапанными (особенно легко портятся пластиковые линзы, если очки часто кладут на твердые поверхности линзами вниз). Важно периодически консультировать пожилых людей у окулиста, поскольку снижение зрения может происходить достаточно быстро. Очки должны быть всегда рядом. В комнате необходимо обеспечить хорошее освещение. Опасно находиться в полумраке. Днем надо открывать занавески на окне, вечером вовремя включать светильники.

Без нужды не переставляйте предметы в комнате, не известив об этом пожилого человека, иначе он, не очень хорошо разглядев их на новом месте, по привычке пойдет обычным своим маршрутом и споткнется или ударится. Поменяв обычное место стакана с ложечкой на обеденном столе, Вы обрекаете больного на бесплодный поиск ложки во время чаепития, что ему будет очень неприятно. При появлении в комнате новых людей или предметов надо описывать их слабо видящему, чтобы он имел возможность представить их себе. Например, "сегодня солнечный день, я

открыла дверь на балкон". "Я принесла вам красные гвоздики. Они стоят на журнальном столе в Вашей любимой вазе". Комментируйте свои последующие действия: "Нам надо принять лекарства. Я сейчас принесу стакан с водой". "Время обедать. На первое у нас - грибной суп. К нему есть сметана".

Расположение предметов на столе удобно объяснять, пользуясь сравнением с часовым циферблатом: сахарница стоит на 12 часах, хлебница с белым хлебом - на 3 часах, стакан с чаем - перед Вами, на 6 часах. При совместных передвижениях держите Вашего спутника за руку, лучше всего за предплечье. Рассказывайте ему о том, что встретится вам на пути: "Сейчас мы сойдем с тротуара" или "Сейчас мы начнем подъем по лестнице на второй этаж".

Во время еды перед пожилым человеком не должно быть много предметов. Полезно использовать световые контрасты, чтобы можно было лучше разглядеть предметы, например, на светлом столе поместите темную нескользящую подставку, на ней - темную тарелку и ложку. В таком цветовом сочетании Ваш подопечный все хорошо увидит.

У пожилого человека глаза плохо и медленно адаптируются к условиям недостаточной или избыточной освещенности, особенно при быстром переходе от света к темноте и наоборот. Поэтому Ваш подопечный может ничего не увидеть у себя под ногами, если он только что перевел взгляд с окна в комнату, где он находится.

Старческие изменения органа слуха отмечены уже после 40 лет. Уменьшается пластичность костной ткани, участвующей в проведении звуков к внутреннему уху. С возрастом снижается верхний порог различения высоких частот, остроты звука. В возрасте 80 лет тугоухость отмечена у 75% людей. Обычно у женщин слух ухудшается медленнее, чем у мужчин.

Если Ваш подопечный носит слуховой аппарат, убедитесь, что он им пользуется правильно, в соответствии с прилагаемым техническим руководством; проверяйте периодически, как аппарат работает, не сломан ли, не сели ли батарейки, не забились ли в наушники ушная сера.

При разговоре убедитесь, что аппарат работает и включен. Ваш собеседник сможет лучше Вас понять, если будет ориентироваться на мимику лица, движения губ. Поэтому при разговоре лучше сидеть так, чтобы ваши лица находились на одном уровне. Нельзя, чтобы собеседник смотрел на Вас против света. Говорить надо не громко, но и не тихо, ясно, внятно, несколько медленно, но не подчеркивая отдельные слоги, сопровождая речь живой мимикой и небольшим количеством выразительных жестов.

Во время разговора постарайтесь не отворачивать лицо, не смотрите в пол, не закрывайте рот или лицо руками. Во-первых, Вы этим ухудшаете ясность звуков, а во-вторых, люди с плохим слухом часто хорошо читают по губам. Говорите короткими фразами, небольшими смысловыми блоками; заканчивая каждый из них, убедитесь, что собеседник услышал Вас правильно. В особо важных случаях попросите повторить смысл сказанных Вами слов. Если подопечный Вас не понял, повторите, используя другие слова, но ни в коем случае не повышайте голоса, не кричите, не раздражайтесь и не торопитесь.

Пожилые люди с расстройством слуха лучше воспринимают низкие тона и хуже - высокие; плохо слышат высокие женские и писклявые детские голоса. Людям с нарушенным слухом очень мешает фоновый шум, например, когда одновременно говорят несколько людей, или, когда Вы разговариваете с ним в комнате, где работает телевизор. В таком случае плохо слышащий человек может думать, что говорящие при нем другие люди шепчутся, говорят о нем что-то такое, чего он сам не должен знать. Если они при этом

смеются, то он считает, что они смеются над ним. Если человек плохо слышит на одно ухо, то необходимо говорить, располагаясь со стороны другого уха. Если обстановка не позволяет создать таких условий, чтобы Ваш собеседник хорошо Вас слышал, напишите ему необходимую информацию на бумаге.

Будьте доброжелательны к нему, прилагайте усилия к тому, чтобы наладить хороший контакт, иначе, почувствовав Ваше раздражение, он замкнется в себе.

Ухудшение слуха может быть связано с появлением пробок из ушной серы, поэтому, если Вы заметили, что слух подопечного ухудшился, надо обязательно провести медицинское исследование слухового канала.

У людей старшего возраста ухудшается способность тонкого ощущения предметов. Из-за этого они берут предметы неловко, могут легко выронить их из рук и в результате обжечься, ошпариться; вызвать возгорание и пожар. Предметы, которыми часто пользуется пожилой, например, посуда, должна иметь достаточно большие и удобные ручки, чтобы можно было надежно брать за них.

Нарушение подошвенной чувствительности приводит к тому, что пожилой человек плохо ощущает характер поверхности, на которую ступает его нога. Это создает дополнительную возможность падения. Ботинки должны быть подобраны точно по ноге (очень опасна разношенная обувь!).

Возрастное ухудшение тактильной чувствительности совсем не означает, что не нужно прикасаться к старикам. Наоборот! Выяснилось, что пожилые люди очень нуждаются в прикосновениях, не меньше, чем маленькие дети. Прикосновения, поглаживания, простое пожатие руки - все это очень важно для воодушевления, душевной поддержки Вашего подопечного. Тактильный контакт может помочь восстановить уверенность в себе, ощущение собственной

востребованности, неоставленности в этом мире. Не отрывайте своей руки, когда, подойдя к постели пожилого человека, увидите, как он вдруг, не дожидаясь Вашей помощи, сам схватился за Вашу руку.

Для пожилых людей, помимо общего снижения способности запоминать, характерно нарушение памяти на недавно прошедшие события, а также намерения и действия, связанные с текущей жизнью. Пожилые с трудом запоминают даты, имена, номера телефонов, назначенные встречи. Они быстро забывают увиденное по телевизору или прочитанное, не могут вспомнить, куда положили ту или иную вещь. В таких случаях нужно приучать их делать записи, класть все вещи на одни и те же места, ни в коем случае не менять установившегося порядка или месторасположения предметов! Убираясь в комнате, раскладывая вещи на столе или в шкафу, наводя порядок в кухне, нельзя забывать о том, что все, что Вы сделали, может быть воспринято пожилым как катастрофа.

У телефонного аппарата, на видном месте должен быть список основных номеров телефонов родственников, соседей, медицинских и социальных организаций, оказывающих данному человеку помощь, с обязательным указанием фамилий, имен, отчеств, занимаемых ими должностей. На столе нужно иметь список необходимых дел, например, на сегодняшний день или на ближайшее будущее.

По мнению некоторых гериатров, из всех систем организма наиболее устойчива и долгоживущая - центральная нервная система. Но уже после 30 лет вследствие отмирания нейронов головной мозг уменьшается в среднем на 2,5% за каждое десятилетие. К 70 годам кора мозга теряет 20% клеточного состава, а к 90 годам - 44-49%. Короткие отростки нервных клеток становятся хрупкими, длинные отростки страдают преимущественно в тех участках коры, которые участвуют в запоминании, планировании и

других сложных умственных процессах. Общеизвестно, что ежедневно головной мозг теряет около 5 млн. нейронов из 100 млрд., причем в первую очередь гибнут нейроны, не имеющие функциональной нагрузки, а также гиперактивные клетки. Одновременно нарастает разница между объемом мозга и емкостью черепа. У мужчин старческие изменения головного мозга происходят быстрее, чем у женщин. После 50 лет происходит постепенное стирание функциональных различий между обоими полушариями, разбалансировка их деятельности.

Следует упомянуть и современное представление, в соответствии с которым в старости нервные клетки не столько отмирают, сколько сморщиваются. При этом они продолжают нормально функционировать — здоровые нейроны способны устанавливать новые связи с соседними «отмирающими». Такие наиболее устойчивые нейроны установлены в теменных и затылочных долях, активно участвующих в восприятии внешнего мира.

Уменьшение мозгового кровотока приводит к ухудшению сна, общей утомляемости, головокружениям, шуму в ушах, снижению четкости реакции на раздражители. Эпизоды гипотензии могут привести к ишемии мозга, что вызывает падения стариков, связанные с нарушениями равновесия или обмороками.

Практически у всех людей пожилого и старческого возраста появляются признаки, характерные для болезни Паркинсона.

Нарушения равновесия, сопровождающиеся падением, — одно из частых проявлений возрастной инволюции. У пожилых людей, у которых наблюдаются проблемы с вестибулярным аппаратом риск падений, при этом, многократно возрастает ввиду возрастной патологии опорно-двигательного аппарата. Неожиданные падения приводят к ушибам мягких тканей, растяжению связок, в 3—5% случаев

— к переломам конечностей, кроме того, возникает страх перед возможностью повторного падения, что ведет к вынужденному ограничению передвижения, изоляции от окружающих.

2.2. Учёт психологических особенностей пожилых людей

Социальный работник, работающий с пожилыми людьми, должен знать психологические особенности людей этого возраста. Это поможет ему правильно построить свою работу, найти общий язык с престарелыми людьми, объективно оценить ситуацию, причины психологического дискомфорта клиента, а также реальные пути решения проблемы.

В психике пожилых людей происходят следующие изменения:

В интеллектуальной сфере – появляются трудности в приобретении новых представлений. Трудностями могут оказаться самые разные обстоятельства, в том числе и те, которые легко преодолевались в молодые годы. Но иногда впечатление об ослаблении умственных способностей пожилого человека бывает ошибочным. Например, время между заданным старику вопросом и его ответом может быть более длительным, в связи с чем кажется, что психические процессы у пожилого человека протекают более медленно и для оценки ситуации ему требуется больше времени. А на самом деле подобные явления очень часто возникают из-за нарушения органов слуха, которые пожилой человек может стараться скрывать.

В эмоциональной сфере – постепенное ослабление контролирующей и тормозной функции головного мозга влечет за собой проявление некоторых черт характера, которые в молодые годы в какой-то мере, держались в «узде» и маскировались, а к старости стали более заметными, так

поведение становится более агрессивным, или напротив, появляется склонность к грусти, сожалению, слезливости, Поводом для таких реакций может стать старый кинофильм, утерянная старая вещь, ситуация, напомнившая события молодости.

В моральной сфере – отказ от адаптации к новым нормам, ценностям, манерам поведения может привести к конфликтам пожилого человека с окружающими, замыканию в своем мире.

Можно выделить две характерные черты стиля жизни пожилых и престарелых людей: гипертрофированность событий и своеобразное ощущение времени.

Гипертрофированность событий. Как правило, жизнь пожилого человека не богата разнообразными событиями. Однако эти события заполняют собой все его индивидуальное пространство и время. В итоге событие, которое воспринимается более молодыми как незначительный эпизод, для старого человека становится делом целого дня. Например, разговор по телефону, встреча с другими людьми, соседями, приход социального работника.

Своеобразное ощущение времени. Пожилой человек всегда живет в настоящем. Его прошлое также присутствует в настоящем – отсюда запасливость, бережливость пожилых людей. Они как бы консервируются в сиюминутности, причем такому сохранению подвергается и духовный мир, его ценности. Зная эти особенности психики пожилых людей, социальный работник будет с большим пониманием относиться к пожилым людям.

Причиной многих конфликтов непрофессиональных социальных работников с пожилыми людьми может быть непонимание склонности пожилых к рассказам о своей прошлой жизни. В это время человек снова чувствует себя молодым, красивым, сильным он снова переживает свои

успехи, мысленно встречается со старыми друзьями, при этом, кое-что приписывается, приукрашивается, но при повторном воспроизведении уже самому рассказчику представляется реальностью. Геронтологи убеждены, что воспоминания создают эмоциональный и интеллектуальный комфорт для пожилого человека, являются своеобразным видом творчества, они изгоняют апатию, вселяют бодрость. Поэтому не следует лишать стариков их любимого занятия – предаваться воспоминаниям, а напротив, поощрять его.

И все же неправомерно связывать с периодом старости только регрессивные явления. Известны факты высокой творческой активности и продуктивности ученых, представителей искусства и других профессий не только в пожилом, но и в старческом возрасте. Справедливо пишет В. Франкл: «Человек, ведущий плодотворную жизнь, не становится дряхлым стариком, напротив, умственные и эмоциональные качества, развитые им в процессе жизни, сохраняются, хотя физическая сила слабеет». На протяжении всей жизни человек формирует установку и закладывает программу своей старости. Отечественный ученый В.В. Болтенко, основываясь на исследованиях лиц, находящихся в домах-интернатах для престарелых, выделил ряд этапов психологического старения, которые не зависят от паспортного возраста.

На первом этапе сохраняется связь с тем видом деятельности, который был ведущим для человека до выхода на пенсию. Как правило, этот вид деятельности был непосредственно связан с его профессией. Эта связь может быть непосредственной, как эпизодическое участие в выполнении прежней работы, так и опосредованная – через чтение специальной литературы и т.п. Если же эта связь обрывается сразу же после ухода на пенсию, то человек, минуя первый этап, попадает во второй.

На втором этапе наблюдается сужение круга интересов,

за счет выпадения профессиональных привязанностей. В общении с окружающими уже преобладают разговоры на бытовые темы, обсуждение телевизионных новостей, семейных событий, успехов или неудач детей и внуков. В группах таких людей уже трудно различить, кто был инженером, кто врачом, кто счетоводом, а кто профессором.

На третьем этапе главным становится забота о личном здоровье, это становится и наиболее любимой темой для разговора – о лекарствах, о способах лечения, о травах... Наиболее значимым в жизни человеком становится лечащий врач, его профессиональные и личностные качества.

На четвертом этапе смыслом жизни становится сохранение самой жизни, круг общения сужен до предела: лечащий врач, социальный работник, те члены семьи, которые поддерживают личный комфорт, соседи – ровесники.

Для приличия им по привычке – редкие телефонные разговоры со старыми знакомыми, в основном, чтобы узнать все ли уже «ушли» или кто-то еще остался.

И, наконец, на пятом этапе актуализируются потребности витального порядка (еда, покой, сон...). Эмоциональность и общение практически отсутствуют.

3. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА С ПОДОПЕЧНЫМИ.

3.1. Основные правила конструктивного общения

Наиболее важной частью социальной работы с пожилыми людьми является непосредственное общение социального работника с подопечным, требующее полного напряжения и отдачи душевных сил.

Постоянное и длительное общение предполагают достаточно близкое знакомство социального работника с подопечным, поэтому и приветствие, и беседы могут носить менее официальный характер, чем при первой встрече.

Но, несмотря на это, общение с подопечным не должно стать фамильярным: необходимым является обращение друг к другу по имени и отчеству. Такой характер отношений повышает значимость социальной помощи в глазах пожилого человека и помогает ему осознать, что перед ним специалист, исполняющий свои служебные обязанности, а не слуга.

Приветствуя клиента как старого знакомого, следует обратить внимание на его внешний вид, возможно, отметить какие-то положительные изменения, поинтересоваться состоянием здоровья, высказать одобрение, различные виды речевой поддержки, просто улыбнуться. Улыбка может являться и знаком приветствия, одобрения, и поощрения к диалогу.

Социальный работник должен осознавать, что важным в его работе является восполнение дефицита не только общения, но и родственных связей подопечного. Ведь одинокому человеку он чаще всего заменяет семью – утраченную или никогда не существовавшую. Поэтому необходимо дать пожилому человеку высказаться, позволить какие-то лирические отступления, размышления, воспоминания, и не только потому, что необходимо знать его точку зрения, а в первую очередь для того, чтобы ослабленный и беспомощный человек не переставал чувствовать себя активным участником событий, чьи действия и мнения важны, ценны и целесообразны. Всегда в разговоре нужно интересоваться только позитивными воспоминаниями, уходить от разговора о негативных событиях в жизни старого человека, переключать внимание

на возможности положительного разрешения его нужд и потребностей.

В процессе общения необходимо хорошо осознавать и понимать поступки, потребности, желания как подопечного, так и свои собственные. Обслуживание пожилых людей требует особого терпения, способности к сопереживанию, сочувственной манеры общения. Нельзя работать с этим контингентом, если испытываешь раздражение, депрессию, растерянность, ощущение обузы.

Работа социального работника с пожилыми людьми характеризуется высокой эмоциональностью. Снижение интеллекта, беспомощность клиента, такие его особенности, как неряшливость, забывчивость, эгоцентризм, требовательность могут стать причиной возникновения у социального работника негативных эмоциональных реакций. Важным качеством социального работника является умение не раздражаться в любых обстоятельствах, всегда оставаться корректным и спокойным, заинтересованно относиться к подопечному.

Нельзя реагировать на оскорбления, грубости. Даже если пожилой человек раздражителен и позволяет себе выплеснуть свои негативные эмоции на социального работника, социальный работник не имеет права ответить тем же. Кроме того, он не должен терять самообладания, так как не услышит, о чем говорит клиент. Выдержка и самообладание, уверенность помогают входить в контакт даже с самыми трудными клиентами и достигать взаимного доверия и понимания. Эти качества социальный работник должен в себе развивать и укреплять.

Бывает и так, что пожилые клиенты стремятся переложить на плечи социального работника всю домашнюю работу, с которой могли бы и сами справиться без ущерба для своего здоровья. В таком случае необходимо очень четко и достаточно твердо предложить клиенту вновь изучить

перечень гарантированных государством социальных услуг, уточнить, что дополнительные услуги он может получить в соответствии с установленными расценками и правилами. Если же капризы старого человека невозможно объяснить ничем иным, как отношением к социальному работнику как к бесплатному слуге, то нужно быть очень сдержанным, но, проявляя уважение к желаниям старого человека, нельзя отступать от своей принципиальности, чувства собственного достоинства и полной убежденности в правильном исполнении своих служебных обязанностей.

Старики одиноки, и нуждаются в собеседнике, с которым можно поделиться своими проблемами и чувствами, переложить на него часть ответственности и бремени. Хотя в беседе необходимо концентрировать внимание на текущих проблемах, всегда нужно дать возможность пожилому человеку высказаться. При наличии депрессии у подопечного, соцработники должны проявлять сочувствие и понимание тяжести его переживаний, терпеливо и внимательно слушать, не игнорировать, а вселять надежду, что депрессия имеет свои начало и конец.

Социальный работник должен поощрять пожилых людей устанавливать новые социальные контакты и связи, проявлять интерес к религии, выздоровлению, занимательному досугу, к участию в самых различных видах помощи и взаимопомощи.

Никогда нельзя осуждать и критиковать поведение пожилого клиента, тем более нельзя занимать какую-либо сторону в его возможных конфликтах с родственниками или соседями, если, конечно, нет прямого морального или физического насилия над старым человеком. В случае насилия необходимо уведомить руководство для комплексного решения этой проблемы, возможно, с участием представителей полиции, психолога, психиатра, юриста, участкового врача. Социальные работники должны

оказывать помощь пожилым людям только в пределах своей компетентности, а если потребуется более квалифицированная помощь, задача социального работника - ее обеспечить.

Нужно помнить, что старый человек получает больше удовольствия от общения как активный рассказчик, а не как пассивный слушатель, желая при этом в силу своего возрастного превосходства поучать, делиться своим жизненным опытом, давать советы и т.д. В этом случае нужно доброжелательно, с пониманием и уважением выслушивать его до конца, особенно когда это касается нравоучений, стараясь действительно извлечь для себя что-то полезное.

В этом и заключается психотерапевтическое предназначение социального работника – способности и согласии выслушать, поддержать, проявить сочувствие. Ведь очень часто старые люди обращаются за социальной помощью из-за желания иметь моральную и коммуникативную поддержку, а покупка и доставка продуктов – лишь повод для принятия на социальное обслуживание. И в таком случае для них более значимым является непосредственное общение с социальным работником, возможность поделиться воспоминаниями, обсудить сериал, показать рукоделие и т.п.

Даже выполняя практические задачи по обслуживанию, такие как доставка продуктов, пожилому человеку на дом, постарайтесь быть чутким к эмоциональным потребностям подопечного, предоставляя ему, возможность высказаться о своих переживаниях, если он пожелает это сделать, и внимательно его выслушайте. Когда человек чувствует, что его слушали, что его мысли и чувства были поняты и приняты, возрастает доверие между оказывающим и принимающим помощь. Когда Вы внимательно слушаете и показываете это говорящему человеку, создается атмосфера

доверия. Уточняя у говорящего, правильно ли его поняли, не критикуя его слова, Вы перестаете быть судьей в его глазах.

Беседуя с пожилыми людьми, следите за своей речью. Не говорите слишком быстро и слишком тихо. Подбирайте нужные слова, чтобы не обидеть вашего собеседника. Следите за выражением своего лица, жестами и всем своим видом показывайте свое доброжелательное к нему отношение. Думайте, прежде чем спросить о чем-либо вашего собеседника.

Вопросы — очень полезный инструмент, когда ими пользуются правильно. Они могут поощрить человека глубже разобраться в своих проблемах. Но если вопросы задаются неуместно, они могут отвратить человека от разговора или оставить его в ощущении, что он был неправильно понят.

Умение задавать полезные вопросы — очень важный практический навык. Также важно понимать, какие вопросы не очень полезны, а какие не следует задавать вообще.

Такие вопросы как: «Какой..?», «Каким образом..?», «Как...?», «Не могли бы Вы рассказать побольше..?», «Как Вы отреагировали на данную ситуацию..?», стимулируют вашего подопечного к продолжению беседы. Например, если Вы зададите ему вопрос: «Вы себя чувствуете хорошо?», то получите, скорее всего, однозначный ответ. А если Вы спросите: «Как Вы себя чувствуете?», то у вашего собеседника будет возможность рассказать о своем состоянии более подробно.

Помогайте вашему подопечному поверить в свои силы, в то, что он способен справляться с трудностями, и Вы, в пределах своих возможностей, окажете ему необходимую помощь. Не давайте ему необоснованных надежд, учитывайте его физическое и психическое состояние. Не выполняйте за него ту работу, которую он способен

выполнить сам, не лишайте вашего подопечного привычного для него образа жизни.

Относитесь к своему подопечному с уважением. Не бойтесь извиниться, если Вы не правы. Не задавайте нетактичные вопросы о его личной жизни, не давайте ненужных советов, но к его советам прислушивайтесь, принимайте их спокойно, даже если в них не нуждаетесь.

Не будьте категоричны, не занимайте позицию: «Я умнее». Помните, что каждый воспринимает мир по-своему и имеет свой собственный прошлый опыт, на основе которого оценивает события и пытается справиться с проблемами. Для оказания эффективной помощи своим подопечным проявляйте к ним сочувствие, не осуждайте их и будьте искренними.

При недостаточной компетентности социальных работников возможно установление ошибочного типа общения с подопечными, что выражается в пренебрежении, общении свысока, навязывании советов и своих взглядов, манипулировании пожилым человеком и излишней самоуверенности. Такое отношение вызывает недовольство пожилых людей, особенно тех, кто привык к самостоятельности, чувствителен в вопросах личного престижа. Многие пожилые люди отказываются от социальной помощи, поскольку это наносит удар по их самолюбию. Для них одиночество более приемлемо, нежели потеря самостоятельности.

Атмосферу доверия в процессе общения легче создать, если в ней будут присутствовать такие качества социального работника, как эмпатия, доброта и искренность.

Эмпатия – это постижение эмоционального состояния другого человека, способность сопереживать и прочувствовать его жизненную ситуацию. Для этого нужно попытаться оставить в стороне личные предубеждения и по-настоящему прислушаться к другому человеку.

Эмпатия, умение терпеливо активно слушать, проявление чисто человеческих чувств становятся обязательным атрибутом профессионального общения социального работника с пожилым клиентом.

В процессе общения важно быть искренним, искренне сочувствовать, показывать подопечному понимание тяжести его переживаний независимо от личных симпатий и антипатий. Любая фальшь и неприязнь остро улавливаются пожилым человеком и оказывают пагубное воздействие. Доверительность возрастает, если проявлять доброжелательное отношение, убедительно излагать свои мысли, быть последовательным и предсказуемым.

3.2. Первое посещение подопечного.

К первой встрече с подопечным нужно подготовиться. Время первой встречи должно быть удобным для подопечного, и об этом нужно договориться заранее. Следует наметить вопросы, которые необходимо задать подопечному, чтобы встреча была более эффективной. Необходимо продумать манеру своего поведения – она должна быть достаточно деловой, спокойной и доброжелательной, но ни в коем случае не сухой.

Беседу с подопечным нужно начинать с приветствия и представления. Следует назвать свое имя, отчество, фамилию и должность. При первой встрече все время, отведенное для общения (около часа), социальный работник должен оставаться пассивным слушателем, внимательно слушать и внимательно наблюдать за поведением и эмоциональными реакциями подопечного. Это нужно для определения личностных особенностей подопечного.

Умение слушать требует определенных навыков и опыта и является показателем профессионализма социального работника. Хорошее слушание означает соответствующую

мимику и живую реакцию на то, что говорит и чувствует собеседник, а не на собственные мысли в связи с услышанным.

Говорить лучше медленно, простыми, доступными словами. Не следует кричать клиенту в ухо.

Существуют определенные рекомендации психологов относительно расположения собеседников в процессе общения. В доме у подопечного не всегда удастся следовать этим рекомендациям, но все-таки нужно постараться расположиться под углом 45 градусов друг относительно друга, так как такая позиция считается наиболее приемлемой и удобной для общения и дает возможность в первую очередь клиенту чувствовать себя увереннее, раскованнее и защищеннее. Но даже сидя на предложенном месте, следует избегать взгляда в упор.

Учитывая возраст подопечного и столь критический в его жизни момент (одиночество, беспомощность, болезнь и т.д.), естественно, что первая встреча переживается им очень эмоционально. Поэтому нельзя требовать того, чтобы подопечный сразу определился со всеми своими потребностями. Необходимо дать ему время подумать, определиться со своими нуждами и потребностями, предоставить полную информацию о перечне социальных услуг (в письменном виде), периодичности и условиях их предоставления, стоимости гарантированных и дополнительных услуг, об учреждении и его структуре, о проводимых в учреждении мероприятиях; о руководителях, с которыми подопечный может связаться при необходимости.

Необходимо предложить подопечному совместно обсудить время и дни посещения, детали будущего обслуживания для того, чтобы не возникло в будущем никаких обид и недоразумений. В свою очередь, для каждого социального работника должно быть незыблемым правилом – уважительное отношение ко времени встречи с

подопечным. Нужно всегда стремиться педантично и пунктуально выполнять все поручения старого человека, даже если эти личностные качества не присущи самому социальному работнику. Так как просто невозможно быть всегда пунктуальным из-за очередей в поликлиниках, магазинах, нечеткой работы транспорта и многих других бытовых мелочей, то предпочтительней будет предложить достаточно широкий диапазон срока посещений – плюс-минус один час.

Первая встреча должна закончиться в точно определенный срок, чтобы подопечный осознал, что кроме него есть и другие клиенты, ждущие своего часа посещения социального работника. Бывает и так, что монолог подопечного затягивается. В этом случае не нужно стараться слушать подопечного, лучше извиниться и сказать, что у вас сейчас действительно нет времени и предложить при этом запомнить то, на чем прервалась беседа, с тем, чтобы обязательно продолжить ее в следующее посещение. Затем нужно предложить сделать первую заявку на конкретные услуги к следующей встрече.

3.3. Трудности общения

У пожилых и старых людей одной из причин искаженного общения являются трудности восприятия и осмысления полученной информации, их обостренная чувствительность к поведению и отношению к ним собеседника, пониженный слух. Зачастую они не только трактуют ошибочно смысл чужих высказываний, но нередко приписывают собеседникам намерения, которых те не имели. В таком случае, чтобы убедиться, что информация понята правильно, нужно повторить ее, возможно, записать или попросить пожилого человека повторить ее и не сердиться, если он переспрашивает по несколько раз, а

наоборот, поощрять его вопросы. К тому же собеседники могут быть заняты своими мыслями и делами, и не столько слушают, сколько ждут, когда можно высказаться самому.

Чтобы избежать взаимного непонимания, необходимо позаботиться о том, чтобы быть услышанным, чтобы собеседник правильно понял ваши слова. Навязывание советов и своих взглядов с Вашей стороны порождает отрицательное отношение пожилого человека, воспринимается им как посягательство на личную свободу и независимость, вызывает резкое сопротивление.

Поэтому давать советы нужно тогда, когда об этом попросят, когда расположены их выслушать и лучше в косвенной форме. Для того чтобы избежать конфликтов в межличностном общении, необходимо соблюдать два правила бесконфликтного поведения:

1. Не употреблять конфликтогены (приказание, угроза, замечание, критика, обвинение, насмешка, издевка, сарказм, подшучивание, унижительное утешение, унижительная похвала, восторженный рассказ о своих мнимых и реальных успехах, навязывание своих взглядов, советов, нравоучения, категоричные высказывания, обман или попытка обмана, утаивание информации, манипуляции сознанием человека, игнорирование партнера по общению: не поздоровался, не пригласил сесть, не проявил внимания; перебивание собеседника, причинение неудобства без извинения);

2. Не отвечать конфликтогеном на конфликтоген. Помните: пожилые люди – это чьи-то родители! Попробуйте сами прожить один день с ощущением ушедшей молодости и утекающего ежеминутно времени, с чувством того, что дети под словом «моя семья» далеко не всегда имеют в виду и вас. А теперь представьте, если такой опыт повторяется каждый день. Именно поэтому большинство ссор случаются

из-за того, что взрослые дети живут своей жизнью, а для родителей в ней места с каждым годом все меньше. Отсюда же печально известная озлобленность пожилых людей – признак уязвимости и неуверенности в себе.

Понимать происходящие в человеке изменения важно для того, чтобы сохранять позитивное отношение к нему. Существенным является понимание того факта, что своим конфликтным поведением пожилой человек дает понять окружающим, что ему плохо, не все его потребности удовлетворены. Поэтому не следует его за это поведение осуждать, а необходимо помочь избавиться от трудностей и приобрести душевный покой.

Каждому человеку, порой непросто найти взаимопонимание даже в общении со своими зрелыми и пожилыми родителями. Наши собственные родители – потенциальные получатели социальных услуг. Эффективное общение с пожилыми людьми, во многом обусловлено способностью выстраивать конструктивное взаимодействие с пожилыми близкими нам людьми.

Правила эффективного общения с пожилыми родителями.

- 1. Сохранять выдержку и терпение,*** учитывая возрастные изменения у родителей. Они физически слабы, эмоционально подавлены: раздражительны и плаксивы. Перед вами слабовидящий, слабослышащий, страдающий нарушением памяти человек. Если вы на мгновение попытаетесь примерять на себя их состояние, то поймёте, насколько им тяжело.
- 2. Не вступайте в конфликт.*** Старые люди ворчливы, любят критиковать и поучать. Помните, что критика для них – это способ самоутверждения. Они критикуют, возмущаются, ругаются прежде всего из-за неудовлетворённости собой, а не вами.

3. ***Старайтесь не говорить «нет»*** в категоричной форме. «Нет» – это ваше отрицание и неприятие жизненного опыта пожилого родителя. Кроме обиды с его стороны вы ничего этим не добьётесь. Скажите, что он прав, и вы подумаете над его советом, либо постарайтесь в разговоре мягко поменять тему.
4. ***Уделяйте больше времени разговорам на любые приятные темы.*** Общение – жизненно важно для стариков. Тёплая, душевная беседа рождает положительные эмоции, создаёт приятное впечатление, повышает настроение.
5. ***Интересуйтесь прошлым родителей***, например, как они добивались успеха в профессии или как они познакомились. Возврат к хорошим моментам прошлого важно для них. Они поделятся своим опытом, понимая, что вам это не безразлично.
6. ***Умейте прощать.*** Не всегда разговор с родителями приятен, не всегда родители правы. Но таить обиду не стоит, нужно уметь прощать, помня о том, что завтра может быть поздно.
7. В общении с пожилыми людьми старайтесь ***говорить доступно и понятно, не торопясь, спокойным тоном.*** Не всё они понимают в современном мире, не всё схватывают налету. Они как дети: считайте, что перед вами сидит «взрослый ребёнок».
8. ***Не принимайте близко к сердцу плаксивость, не старайтесь быстро утешить.*** Пусть выговорится и выплачется, а вы с сочувствием выслушайте, а потом утешайте. Облегчение старику придёт быстрее.
9. ***Не забывайте хвалить.*** Подчеркните, что для вас разговор был полезен. Похвала для старика, как для ребёнка, эмоциональная награда.

4. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ПОДОПЕЧНЫМИ, ИМЕЮЩИМИ РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМЫ ИНВАЛИДНОСТИ

4.1. Люди, испытывающие трудности при передвижении

Помните, что инвалидная коляска - неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без разрешения - то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

Если вам разрешили катить коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, куда вы собираетесь пойти с человеком на коляске. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры, и как их можно устранить.

Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек заранее имел возможность принимать решения.

Помните: как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской - это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Многие люди, пользующиеся инвалидной коляской, не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

4.2. Люди с плохим зрением и незрячие

Нарушение зрения имеет много степеней. Человек может быть полностью слепым или может плохо видеть. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные люди имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других — слабое прямое при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении.

Предложите свою помощь. Не направляйте человека, не стискивайте ему руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.

Не обижайтесь, если вашу помощь отклонили.

Опишите коротко, где вы находитесь. Например: «В центре зала, примерно в шести шагах от вас, стоит стол». Или: «Слева от двери, как заходишь, - кофейный столик». Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, низких притолоках, трубах и т. п. Обратите внимание на наличие бьющихся предметов.

Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Учтите, однако, что не всем это нравится. Делитесь увиденным.

Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.

Не отнимайте и не стискивайте трость человека.

Всегда выясняйте, в какой форме человек хочет получить информацию: Брайль, крупный шрифт, дискета, аудиокассета. Если у вас нет возможности перевести информацию в нужный формат, отдайте ее в том виде, в котором она есть - это лучше, чем ничего.

Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите его об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не просят. Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом.

Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.

Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он Вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, спросите об этом.

Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Если вы знакомите его с незнакомым предметом, не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.

Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забудьте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

Вполне нормально употреблять выражение «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «Стакан находится где-то там, на столе», «Это поблизости от вас». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола», «Стул справа от вас». Пытайтесь облечь в слова мимику и жесты.

Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбрать нужный путь.

При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений.

4.3. Люди с нарушением слуха

Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.

Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением Вашего лица.

Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите.

Некоторые люди могут слышать, но отдельные звуки воспринимают неправильно. В этом случае говорите немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его (ее) по имени. Если ответа нет, можно

слегка тронуть человека за руку или плечо или же помахать рукой.

Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

Убедитесь, что Вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это не важно...». Сообщения должны быть простыми.

Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень могут быть барьерами.

Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы, вроде: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...».

Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил.

Помните:

—только три из десяти слов хорошо прочитываются;

- нужно смотреть в лицо собеседника и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов;
- нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

4.4. Люди с задержкой в развитии и проблемами общения

Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

Не говорите «свысока». Не думайте, что вас не поймут.

Рассказывайте все «по шагам». Дайте возможность вашему собеседнику обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили, что ему предстоит делать.

Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли. Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми: например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.

Обращайтесь непосредственно к человеку.

Помните, что люди с задержкой в развитии, дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т. д. Если это необходимо, можете записать свое сообщение или

предложение на бумаге, предложите вашему собеседнику обсудить его с другом или семьей. В записке укажите ваш номер телефона, предложите обсудить это при следующей встрече.

4.5. Люди, испытывающие затруднения в речи

Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их - в ваших интересах.

Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он закончил свою мысль.

Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше извинитесь и договоритесь о встрече в другое, более свободное время.

Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

Не думайте, что затруднения в речи - показатель низкого уровня интеллекта человека.

Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте ваши вопросы, комментарии или просьбы компаньону.

Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Повторите, что вы поняли, и реакция собеседника вам поможет. Не стесняйтесь переспросить то, что вы не поняли. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

Не думайте, что человек, испытывающий затруднения в речи, не может понять вас.

У некоторых людей может резко меняться тональность речи. Не делайте преждевременных выводов на основании выражения лица или голосовой модуляции, пока вы не узнаете человека достаточно хорошо.

Не играйте с чужими голосовыми приспособлениями, поскольку они — личная принадлежность человека.

Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ: написать, напечатать.

4.6. Люди с гиперкинезами (спастикой)

Гиперкинезы - непроизвольные движения тела или конечностей, которые обычно свойственны людям с детским церебральным параличом (ДЦП). Гиперкинезы могут возникать также у людей с повреждением спинного мозга.

Если вы видите человека с гиперкинезом, не следует явно обращать внимание на его необычный вид.

При разговоре не отвлекайтесь на непроизвольные движения вашего собеседника, потому что невольно можете пропустить что-то важное, и тогда вы оба окажетесь в неловком положении.

Предлагайте помощь ненавязчиво, не привлекая всеобщего внимания.

Перед тем, как сесть за стол с человеком с гиперкинезами, поинтересуйтесь, какая сервировка ему удобна. Ему может понадобиться солонинка, глубокая или, наоборот, мелкая тарелка, низкая или высокая чашка и так далее.

Если в магазине человек с гиперкинезами попросил вас достать его кошелек и расплатиться или положить покупки в его сумку, не надо бояться выполнить его просьбу. При этом не нужно расплачиваться за него. То же самое, если вас

попросили набрать телефонный номер: совершенно не обязательно вставлять в аппарат свою телефонную карту.

При входе в транспорт, прежде чем предложить свою помощь, спросите, нужно ли это. Некоторым людям помощь посторонних только мешает. Уступая место, не настаивайте, если человек отказался.

Если вы покупаете билеты в кино или театр для человека или людей с гиперкинезами, выбирайте такие места, где они не будут мешать другим зрителям произвольными движениями. Если таких мест нет, нужно договориться с администрацией о дополнительных местах в проходе.

Не бойтесь противоречить человеку с гиперкинезами, боясь его разволновать. Позиция «только не волнуйся», «ладно», приведет к потере времени и нервов. Спокойно излагайте свои аргументы, даже если видите, что ваш собеседник нервничает.

5. СЛОЖНОСТИ, С КОТОРЫМИ МОГУТ СТОЛКНУТЬСЯ СОЦИАЛЬНЫЕ РАБОТНИКИ ПРИ РАБОТЕ С ПОДОПЕЧНЫМИ

При работе социальных работников напрямую с подопечными преклонного возраста, довольно часто возникают ситуации, которые, если их вовремя не исправить, могут повлечь за собой очень серьезные последствия.

5.1. Сближение отношений

Бывает, что социальные работники, часто навещающие своих подопечных, очень сильно к ним привязываются, прикипают душой. Пожилые люди входят в жизнь социального работника вместе со своими проблемами - настоящими и будущими. Поначалу в таком сближении не таится никакой опасности. Социальные работники забегают к своему подопечному в удобную минутку, а те, в свою

очередь, звонят им и в любое время, обращаются со своими проблемами. Но вот наступает минута, когда социальный работник начинает тяготиться такими отношениями. Он понимает, что не рассчитал свои силы. Оказывается, что подопечный теперь требует слишком много его времени, внимания, любви и даже финансов. Начинает выказывать недовольство и семья социального работника. Назревает конфликт.

Что делать? Всегда надо помнить о том, что Вы - социальный работник от учреждения и поэтому действуете и поступаете в соответствии с правилами этого учреждения. Ваши отношения с подопечным должны быть максимально дружелюбными, но все же оставаться официальными. Иными словами - держите дистанцию! Это позволит сохранить нервы и здоровье и Вам, и подопечным, и сотрудникам организации, в которой Вы работаете.

5.2. Эмоциональное и психологическое истощение

Социальные работники, которые посещают на дому своих подопечных, часто испытывают серьезные эмоциональные и психологические нагрузки. Для некоторых людей настоящим шоком становится вид жилища и состояние одинокого пожилого человека. У социальных работников может возникнуть чувство брезгливости, отвращения и даже чувство обиды на учреждение, направившее их на работу в такие условия. Если же социальные работники долгое время посещают подопечного, находящегося за чертой бедности, то у них может возникнуть комплекс вины за свое собственное благополучное состояние, разочарование и отчаяние, идущее от невозможности что-то существенно изменить для таких стариков.

Что делать? Чаще встречайтесь с другими социальными работниками, выполняющими похожую работу, делитесь

своими переживаниями друг с другом, и обязательно обращайтесь за помощью к своему руководителю. Не держите свои эмоции внутри. Больше обращайтесь внимания на те позитивные изменения в жизни ваших подопечных, которые все-таки происходят, благодаря вашему участию. Обращайте внимание на свой собственный отдых: Вам необходимо физическое здоровье, сила духа и хорошее настроение.

Не забывайте о себе!

Если хотите эффективно заботиться о других, не забывайте заботиться о себе.

Если Вы выслушиваете проблемы и переживания других, то Вы должны найти время для выхода ваших собственных эмоций. Иначе вы можете «выгореть» и оказаться слишком опустошенными, чтобы заботиться о других. Человек, который заботится или помогает другим, должен потратить время на себя. Чем лучше мы поймем себя, тем способнее окажемся выступать в роли слушателя без опасения, быть «затопленными» проблемами других.

6. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭКОЛОГИЯ

От настроения человека, а также от его убеждений и отношения к жизни тоже в немалой степени зависит жизненный тонус и профессиональное долголетие. Понятно, что мы не можем постоянно улыбаться, что белые полосы сменяются черными, и не всё, к сожалению, в наших руках. Но все же *более простое отношение к жизни и воспитание в себе оптимизма* – это самый правильный путь для поднятия и стабильности своего жизненного тонуса. Какие существуют психологические методы для повышения своей энергичности?

6.1. Советы от психологов

Ставить цели. Когда человек живет по инерции, не развивается, рано или поздно начинает страдать депрессиями, плохо себя чувствовать. Известно, что деятельные люди, люди, которым интересно жить и постоянно добиваться новых целей, намного меньше болеют.

Поэтому очень важно ставить себе цели. Они могут быть любыми.

Не важно, насколько велика цель. Важно – выбрать ее и каждый день понемногу продвигаться вперед. А останавливаться на пути к цели нельзя ни за что.

Смейтесь. Смеяться нужно как можно больше. Положительное влияние смеха на организм подтверждено научным методом. Благодаря смеху и веселому настроению вырабатывается гормон радости, а он способствует образованию веществ, которые устраняют различные заболевания. Смех от души – хорошее средство не только для поднятия жизненного тонуса, а и для улучшения самочувствия.

Обнимайтесь. Подавить негативное влияние стресса поможет прикосновение к приятным Вам людям. Во время дружеских объятий вырабатываются гормоны роста и радости, а они продлевают жизнь и улучшают состояние здоровья. Люди, не скупящиеся на объятия, реже болеют и значительно быстрее выздоравливают. Объятия – положительный настрой к окружающим – залог хорошего настроения.

Не пропускайте свои и чужие проблемы через сердце. Оно – хрупкий орган.

Ищите собственный метод борьбы с депрессией. У каждого он свой – медитативные практики, йога, рыбалка, писательство и пр.

Любите себя. Позволяйте себе хоть иногда те радости, от которых отказываетесь из-за работы, детей, обстоятельств.

Учитесь радоваться жизни. Ищите плюсы даже в однозначных минусах. Ушел ваш автобус? А следующий только через час? Значит, у вас есть время посидеть в кафе с чашечкой кофе или прогуляться пешком и сбросить лишний сантиметр с талии. Подгорела курица в духовке?

Чтобы жизнь начала меняться к лучшему, а жизненный тонус стал вашим вторым «я», учитесь быть счастливым и активным.

Распечатывайте свои веселые фотографии и вешайте их на стенку в рамках, ***ходите в кинотеатры на премьеры, покупайте себе новые красивые вещи и созерцайте прекрасное.*** Не поддавайтесь унынию и даже мысли, что у вас кончились силы.

Побольше внимания со стороны детей — отличный рецепт! Почаще общайтесь с ними по телефону, скайп связи.

Избегайте отрицательной информации, энергетических «вампиров».

6.2. Что можно сделать уже сейчас, чтобы ваша старость была в радость?

Как часто мы желаем друг другу и самим себе "дожить до ста". И при этом забываем, что просто дожить мало, важно еще и как дожить. Провести остаток лет неподвижной беспомощной грудой или вести активную жизнь, наслаждаясь общением с детьми и внуками. И хотя наука еще

не научилась останавливать ход времени, она уже способна предоставить вполне выполнимый путеводитель, способный привести нас к достойной старости.

Уделяя внимание принципам здоровой жизни, мы можем контролировать ход нашего старения, предотвращать появление хронических недугов, способных снизить качество нашей жизни в последующие годы и ухудшить наше эмоциональное и умственное состояние. Чем раньше мы изменим свои привычки на полезные, тем большую отсрочку от старости мы получим. Хотя обратиться к здоровому образу жизни никогда не поздно и любые изменения в этом отношении принесут пользу в любом возрасте.

— ***Уменьшить количество жировых запасов.*** Отложения лишнего жира на внутренних органах приводят к развитию преждевременных хронических заболеваний, тогда как мышечная масса помогает поддерживать силу и двигательную активность в течение долгих лет. Приближаясь к пятидесятилетнему рубежу, необходимо сосредоточить усилия на том, чтобы остаться в здоровом весе, если у вас нет излишков жировых отложений, либо постараться достичь рекомендуемого для вашего роста и возраста веса и нарастить мышечную массу взамен жировой посредством правильного питания и увеличения двигательной активности. Имейте в виду, что из-за снижения скорости метаболического обмена в этом возрасте приемлемое снижение веса будет в районе 1-2 кг в месяц.

— ***Увеличить употребление овощей и фруктов*** до 7-10 порций в день. Под порцией подразумевается 200г сырых или 100г готовых овощей, один свежий фрукт (половина банана) или 1 стакан ягод. Такое рекомендуемое количество овощей и фруктов содержит достаточно антиоксидантов, чтобы снизить риск многих

хронических заболеваний, и приемлемое количество клетчатки, калия и прочих веществ, чтобы поддерживать здоровый уровень артериального давления и холестерина. Всего же в продуктах растительного происхождения насчитывается примерно 8000 биологически активных веществ, которые невозможно просто заменить аптечными витаминами. К тому же, благодаря высокому содержанию клетчатки фрукты и овощи имеют низкий гликемический индекс, что позволяет насыщаться ими на долгий срок, не перегружая себя калориями. Клетчатка также обеспечит правильную работу кишечника. Вообще же, пожилые люди употребляют в среднем недостаточно пищевых волокон, поэтому можно дополнить рацион 1-2 ст. ложками отрубей в день.

— ***Следить за потреблением белка.*** Достаточное количество полноценного белка в рационе необходимо для поддержания мышечной массы и регенерации клеток. Поэтому рекомендуется есть небольшое количество белковых продуктов (мяса, творога, рыбы, яиц, сои) с каждым приемом пищи. Но нужно иметь в виду, что избыточное потребление протеина увеличивает риск развития некоторых заболеваний (рака, болезней сердца, подагры). Количество красного мяса лучше ограничить до 3-5 порций в неделю. Рыбу желательно употреблять не менее 2-3 раз в неделю, чтобы получить нужное количество жиров Омега-3, способных бороться с внутриклеточным воспалением. Остальные приемы пищи лучше дополнить молочными продуктами, яйцами и белками растительного происхождения.

— ***Выбирать полезные жиры.*** Разные типы жиров могут как приносить организму пользу, так и наносить вред. Растительные жиры из нерафинированных масел,

орехов и семечек, авокадо помогают организму бороться с воспалительными процессами. Насыщенные и транс-жиры, наоборот, закупоривают сосуды и приводят к атеросклерозу, инфарктам и инсультам. Но даже полезные жиры все еще остаются высококалорийным продуктом, поэтому их следует употреблять в количестве не более 1 столовой ложки жиров на прием пищи. Это количество эквивалентно 1 ст.л. растительного масла, половине авокадо или примерно 30г орехов.

—***Есть больше рыбы и морепродуктов.*** Рыба и морепродукты – отличные источники полезных жирных кислот Омега-3, которые не только борются с клеточным воспалением, но и поддерживают деятельность мозга. В этом отношении лучше всего жирная морская рыба и морепродукты. При аллергии на рыбу или невозможности ее употребления в должном количестве можно дополнительно принимать 1000 мг рыбьего жира в любой форме, который тоже является хорошим источником Омега-3.

—***Есть орехи и семечки.*** Орехи и семечки богаты витамином E, который улучшает функционирование мозга, полезнейшими жирными кислотами Омега-3 и антиоксидантами, предотвращающими развитие хронических заболеваний. Ежедневно рекомендуемая доза орехов и семечек – 12-15 орехов (миндаля, кешью или фисташек), или 8 половинок грецкого ореха, или примерно 20 шт арахиса, или 50г (четверть стакана) любых семян (льна, тыквы, подсолнечника, чиа).

—***Принимать дополнительно витамин D.*** Получая норму витамина D, вы не только убережете свои кости от переломов, но и сократите риск болезней сердца, диабета и некоторых видов рака. Дефицит этого витамина наблюдается у многих людей в возрасте,

- поскольку его ежедневную норму трудно получить с питанием, а солнца в наших широтах мало. Рекомендуемая дополнительная доза витамина D для пожилых людей – 800-1000 медицинских единиц в день.
- **Убрать из рациона продукты белого цвета** (за исключением яиц). Имеется в виду белая мука, крахмал, сахар, белый рис, манка, выпечка и макароны из белой муки и другие рафинированные углеводы. Замените их на хлеб из цельнозерновой муки, дикие сорта риса, гречку, макароны из твердых сортов пшеницы и т.п. Цельные крупы усваиваются гораздо медленнее рафинированных «белых» углеводов, а значит, они несут низкую гликемическую нагрузку и не влекут резкого выброса инсулина, что важно для предотвращения диабета. Цельные крупы также содержат много клетчатки, что помогает в работе кишечника. Для достижения рекомендуемой дозы ежедневного потребления клетчатки в 30-40г сочетайте блюда из цельных круп с овощами и фруктами.
 - **Больше двигаться.** Недаром говорят, что движение – это жизнь. Спортивные нагрузки поддержат чувство равновесия, гибкость, выносливость – все то, что так необходимо в полноценной обыденной жизни. То, что мы порой не замечаем, но без чего становится все труднее и труднее просто существовать. Старайтесь посвящать занятиям спортом хотя бы 5 часов в неделю. Но начинайте постепенно и лучше с быстрой ходьбы или плавания. Со временем нагрузки можно увеличить, чтобы улучшить работу сердца и сосудов и снизить вес.
 - **Давать себе силовые нагрузки.** Упражнения на сопротивление, также известные как силовые упражнения, не только поддерживают объем мышечной массы, которая теряется с возрастом, но и поддерживает скорость обмена веществ, тоже снижающуюся с годами.

Для поддержания мышечного тонуса вполне достаточно 10-15 минут упражнений с гантелями (плюс 15-20 приседаний) три-четыре раза в неделю.

Банальная фраза "Важно, не сколько тебе лет, а на сколько ты себя ощущаешь" имеет смысл только тогда, когда ни тело, ни ум тебя не подводят. То, какими мы будем в старости, целиком и полностью зависит от нас. От того, насколько вовремя мы действительно "созреем", как физически, так и психологически, и насколько сможем нести ответственность за свое состояние в зрелые годы.

УВАЖАЕМЫЙ ЧИТАТЕЛЬ!

**НАДЕЕМСЯ, ЧТО ЗНАКОМСТВО С ДАННЫМИ
МЕТОДИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ СТАЛО
ХОРОШИМ ПОДСПОРЬЕМ В ВАШЕЙ ТРУДНОЙ, НО
ИНТЕРЕСНОЙ РАБОТЕ.
УСПЕХОВ ВАМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
СОВЕРШЕНСТВА!**

Библиографический список

1. Антология социальной работы: В 5 т. / Сост. М.В. Фирсов. М.: Сварогъ - НВФ СПТ, 1995.
2. Беребешкина З. А Этика социального работника. Учебное пособие. - М., 1995.
3. Бочарова В.Г. Социальная работа: знакомство с профессией. - М., 1993.
4. Бочарова В.Г. Педагогика социальной работы. - М.: Аргус, 1994.
5. Гусякова Л.Г., Холостова Е.И. Основы теории социальной работы: Учебное пособие. М.: Институт социальной работы, 1997.
6. Доэл М. Практика социальной работы. М., 1995.
7. Иванцевич Дж., Лобанов А.А. Человеческие ресурсы управления. - М.: "Дело", 1993.
8. Козлов А.А. Этический кодекс социальной работы. // Социальная работа, 1998 г. - №4
9. Краснова О.В., Лидерс А.Г. Социальная психология старения: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2002.
10. Краснова О.В., Лидерс А.Г. Социальная психология старения: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2002.
11. Ляшенко Л.И. Организация и управление социальной работой в России. Учебное пособие. - М.: Наука, 1995
12. Лебедев Б.Л. Социальная работа в России: Теория, история, общественная практика. М.: Союз, 1996.
13. Павлюнок П.Д. Введение в профессию "социальная работа": Курс лекций. М.: ИНФРА-М, 1998.
14. Пантелеева Т.С., Червякова Г.А. Экономические основы социальной работы. М., МГСУ, 1999.
15. Профессиональная деятельность социального работника: содержание и организация. М.: Институт молодежи, 1993.

16. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: ВЛАДОС, 2001.
17. Хана Т. Искусство не стареть. Как вернуть гибкость и здоровье / Пер. с англ. СПб., 1996.
18. Холостова Е.И. Профессиональный и духовно-нравственный портрет социального работника. - М.: РГСИ, 1993.
19. Холостова Е.И. Теория социальной работы. - М., 2000..
20. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. М., 1996.
21. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций. - М.:
22. Апрель-Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2000.



**БУ ОО «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
БОЛХОВСКОГО РАЙОНА»**

**Орловская область, г. Болхов,
ул. Фрунзе 13**

**Тел: 8(48640) 2-36-80
E-mail: cson_bolkhov@inbox.ru
www.bolhovcson.com**