

**ГБОУ СПО «Политехнический колледж городского хозяйства»**

**Теоретические основы изучения  
пожилых и инвалидов как  
объектов социальной работы**

**Преподаватель: СИМОНЕНКО Е.Ю.**

# ПЛАН ЗАНЯТИЯ

1. Сущность понятий «пожилой», «престарелый», «долгожитель».
2. Сущность понятий «инвалид», «инвалидность».
3. Место и роль пожилых и инвалидов в современном обществе.
4. Основные проблемы лиц пожилого возраста и инвалидов.

**По поручению Президента Российской Федерации  
разработана и в октябре 2007 года утверждена  
соответствующим Указом Концепция  
демографической политики Российской Федерации  
на период до 2025 года.**

К числу основных задач активной демографической политики государства отнесены сокращение уровня смертности граждан, сохранение и укрепление здоровья населения, укрепление института семьи, увеличение продолжительности активной жизни, что особенно важно в контексте старения населения. Подчеркнуто значение координации действий в области демографического развития органов государственной власти на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.

# Возрастные классификации

Знаменитый древнегреческий математик и мыслитель Пифагор рассматривал человеческую жизнь в аспекте смены времен года и делил ее на 4 сезона, каждый по 20 лет.

Весна – детство (до 20 лет),

лето – молодость (20-40 лет),

осень – зрелость (40-60 лет),

зима – старость (60-80 лет).

Французский физиолог XIX в. П.

Флуранс период 55-69 лет назвал

вторым возрастом возмужалости.

Первая старость, по его мнению,

охватывает период с 70 до 84 лет;

вторая старость – с 85 до 100 лет.

**Американские демографы период с 45 до 65 лет называют средним возрастом; ранний период ухода на покой – 65 – 74 года; старость – 75 и более лет.**

**Русский статистик и демограф первой половины XIX в. А. Рославский период с 45 до 60 лет назвал пожилым; с 60 до 75 – старым; с 75 – долговечным.**

**В современной России принята следующая  
схема возрастной периодизации  
ключительных этапов жизни человека:  
пожилой возраст – 61-74 года (мужчины);  
56-74 (женщины); старческий возраст  
75-90 лет (мужчины и женщины);  
долгожители – 90 лет и старше (мужчины  
и женщины).**

## **Образ жизни пожилых людей**

*Уровень жизни* – экономическая категория, выражающая степень удовлетворения материальных и культурных потребностей пожилых людей, обеспеченности потребительскими благами, которые характеризуются преимущественно количественными показателями (размер пенсий, объем реального потребления благ и услуг, уровень потребления продовольственных и непродовольственных товаров, жилищные условия и т. д.).

*Качество жизни* — категория социологическая, свидетельствующая об удовлетворенности материальных и культурных потребностей пожилых людей (качество питания и одежды, комфортность жилья, структура расселения и т.д.).

## Характеристика заболеваний пожилого человека

На одного пожилого человека приходится от 3,5 до 7 хронических заболеваний.

1. Склероз, который приводит в пожилом возрасте к инфарктам и инсультам, поражению сосудов, почек, ног

**Причины:** чрезмерное употребление в пищу животных жиров, сахара, сладостей, а также поваренной соли, алкоголь, курение табака, частые психические стрессы, спешка, волнение, недостаток отдыха и подвижности.

2. Онкологические заболевания;

3. Ревматические болезни, проявляющиеся в тугоподвижности суставов, болях, затруднений в передвижении и т.д

4. Болезни органов дыхания:

бронхиальная астма,

туберкулез и др.

- 5.Хронические катары желудка, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, желчекаменная болезнь и др.**
- 6.Сахарный диабет — болезнь, заключающаяся в нарушении углеводного обмена организма. Социальному работнику необходимо помнить, что пожилым людям, страдающим этой болезнью, следует соблюдать диабетическую диету: ограничение употребления углеводов, жиров животного происхождения, кофе и т. д.**
- 7.Катаракта и глаукома, а также отслоение сетчатки.**

8. Наблюдается снижение остроты слуха, шум в ушах, что обусловлено сосудистыми нарушениями в головном мозге, вызванными атеросклерозом.
9. Стоматологические проблемы. Кариес и особенно парадантоз.
10. Болезни нервной системы и психические расстройства, болезни костно-мышечной и мочеполовой системы, болезни кожи и т. д.
11. Среди пожилых людей распространена так называемая старческая немощь — состояние, когда человек в результате длительной хронической болезни не способен выполнять повседневные функции, которые необходимы для нормальной самостоятельной жизни. Естественно, что такое состояние требует постоянной опеки и помощи, поскольку человек не может жить один.

до 80% пенсионеров по старости нуждаются в  
медико-социальной помощи.



# Правовая основа медико-социальной помощи ПОЖИЛЫМ

1. "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" (1993),
2. Законы РФ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации" (1995) и "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов" (1995).

Эти документы регламентируют создание новых гериатрических учреждений.

В 1995 г. (приказы МЗРФ № 33 и № 294) утверждены новые специальности — гериатр и специалист по социальной работе для оказания психиатрической и наркологической помощи, что связано с большой потребностью лечения пожилых людей.

В 1999 г. был издан приказ Минздрава России № 297 от 28 июля 1999 г. "О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старшего возрастов в Российской Федерации": в соответствии с этим в стране организовались гериатрические центры, гериатрические больницы и отделения, а также учреждения медико-социальной помощи (хосписы, дома и отделения сестринского ухода и т. д.).

# **В основе гериатрической службы в России лежат**

## **следующие принципы:**

- гериатрическая помощь должна являться составной частью общей системы здравоохранения, быть массовой и доступной;
- социально-медицинская помощь должен быть максимально приближена к населению старшего возраста;
- участковый терапевт или семейный врач должен являться главной фигурой в оказании гериатрической помощи;
- весь комплекс социально-медицинских мер должен быть направлен на максимальное стимулирование и активизацию подвижности больного, способности к самообслуживанию;

# **Стили жизни пожилого человека**

**Выход на пенсию, то есть прекращение активной профессиональной деятельности , сужение круга общения, приближающаяся физическая слабость – все это вызывает комплекс психологических, ценностных, мотивационных изменений , которые в конечном итоге приводят к возникновению нового жизненного ритма.**

# **Две особенности стиля жизни пожилых людей:**

- 1. Жизнь пожилого человека небогата разнообразными событиями, но эти события заполняют индивидуальное пространство и время.**

**Происходит гипертрофированность,  
«растягивание событий» (приход врача-  
событие, поход в магазин- событие и т.  
д.)**

**2.Своеобразное ощущение  
времени- прошлые воспоминаия  
актуальны, но человек живет  
настоящим и будущим.  
Обостряются запасливость,  
осторожность,  
бережливость.**

# Типы пожилых людей

1. Семейный тип- нацелен на семью, создание ее благополучия.
2. Одинокий тип- наполненность жизни происходит за счет собственных воспоминаний.
3. Творческий тип- вся его деятельность строиться на основе творчества ( на садовом участке, сочинение стихотворений и т.д.)
4. Социальный тип — типичный пенсионер-общественник , занимающийся общественными делами.

5. Политический тип – заполняющий свою жизнь участием в политической жизни.

6. Религиозный тип- посвящающий себя вере в Бога.

7. Угасающий тип- не сумевший компенсировать былую полноту жизни.

8. Больной тип- занят не столько поддержанием собственного здоровья сколько наблюдением за протеканием болезни.

# **Виды трудной жизненной ситуации у пожилых и инвалидов**

1. Одиночество
2. Апатия, снижение активности, возникновение тревоги, страха, мысли о смерти.
3. Жалость к себе.
4. Безднадежность и бесполезность.

# **Основные профилактические мероприятия ТЖС у пожилых и инвалидов**

- выявление престарелых, нуждающихся в социальной поддержке;
- определение конкретных видов и форм помощи лицам, нуждающимся в социальной поддержке
- привлечение государственных и общественных организаций для совместной работы;
- предоставление различных социально-бытовых услуг разового или постоянного характера лицам, нуждающимся в такой помощи;
- обеспечение постоянного и комплексного социально-бытового обслуживания нетрудоспособных пожилых людей;

## **Основные профилактические мероприятия ТЖС у пожилых и инвалидов**

- предоставление бесплатного культурно-бытового, юридического и медицинского обслуживания, организация питания лиц, находящихся на обслуживании центра;
- оказание бесплатной помощи на дому нетрудоспособным пенсионерам и инвалидам, организация обеспечения продуктами и предметами санитарно-бытового назначения, медикаментами, услугами здравоохранения, коммунально-бытового обслуживания, бытового хозяйства и др.;
- организация натуральной, гуманитарной и срочной помощи социального характера;
- оказание дополнительных услуг, не входящих в круг должностных обязанностей сотрудников центра.





**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!!!**