МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний авіаційний університет

СОЦІАЛЬНА ГЕРОНТОЛОГІЯ

Методичні рекомендації

до самостійної роботи студентів

Київ 2014

УДК

ББК

С 692

 Укладач *Т. В. Петренко*

Рецензент *В. М. Шевченко*

 *Затверджено на засіданні методично-редакційної ради Національного авіаційного університету (протокол № від . .2014 р.).*

 **Соціальна геронтологія:** методичні рекомендації до самостійної роботи / уклад. Т. В. Петренко. – К. : НАУ, 2014. – 32 с. С 692

 Видання включає перелік лекційних тем до модуля, матеріали для практичних занять, питання для контролю і самоконтролю, тематику рефератів, методичні рекомендації щодо організації самостійної роботи студентів, глосарій, список літератури.

 Для студентів напряму підготовки 6.130102 «Соціальна робота».

|  |  |
| --- | --- |
|   | **ЗМІСТ** |

|  |  |
| --- | --- |
| Вступ ............................................................................................... |  4 |
| **Модуль I.** СТАРІСТЬ, СОЦІАЛЬНІ БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ......... | 6 |
|  *Тема 1.*Основи соціальної геронтології........................ | 6 |
|  *Тема 2.*Старіння населення як соціально-демографічний процес............................................................................................... | 11 |
|  *Тема 3.*Психологічні та соціальні аспекти старіння................. | 14 |
|  *Тема 4.*Здоров’я і медичні проблеми людей літнього і похилого віку..................................................................................... | 18 |
|  *Тема 5.* Організація соціальної роботи з геронтологічною групою клієнтів...............................................................................  *Тема 6.*Методи психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку ……...................................................... | 24 31 |
|  *Тема 7.* Особливості міжособстісних відносин у старечому віці...........................................................................................  *Тема 8.*Соціальний захист і обслуговування людей похилого віку ……............................................................................................... | 24 31 |
| Глосарій …............................................................................................... |  31 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Трагедія старості не в тому, що ти***

 ***старий, а в тому, що не молодий.***

***Оскар Уайльд***

**ВСТУП**

Основними завданнямиданих методичних рекомендацій є дослідження наслідків впливу старіння населення на суспільство та індивідів у суспільстві; виявлення психосексуальних особливостей старіння; установлення впливу старіння на психічне здоров’я людини; ознайомлення із визначальними ознаками здорового старіння, включаючи формальні та неформальні системи підтримки, а також структурні фактори; виявлення особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку в різному оточенні; дослідження впливу роботи з людьми похилого віку, а також старіння нас самих на загальну практику соціальної роботи; розкриття етичних та суперечливих питань, які виникають у соціального працівника при роботі з людьми похилого віку.

Методичні рекомендації розроблені з урахуванням кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих навчальних закладах. Така технологія передбачає послідовне та систематичне засвоєння студентом навчального матеріалу.

 Якість роботи, рівень отриманих знань та набутих навичок оцінюється безперервно протягом семестру.

Навчальна дисципліна «Соціальна геронтологія» скла­дається з одного модуля «Старість, соціальні біологічні та психологічні особливості людей похилого віку».

У результаті опанування курсу студенти отримають **знання** про:

* історичні аспекти становлення соціальної геронтології;
* вікові та психоемоційні вікові зміни;
* соціальні проблеми літніх людей;
* особливості стану здоров’я геронтологічної групи населення;
* зміст, моделі та сучасний стан соціальної роботи з літніми людьми та особами похилого віку в Україні;
* методи психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку;
* особливості міжособистісних стосунків у похилому віці;
* основні принципи діяльності у сфері соціального обслуговування;

та оволодіють **уміннями**:

* застосовувати отримані теоретичні знання для оцінки процесів та явищ у практичному середовищі;
* використовувати отримані теоретичні знання в майбутній фаховій діяльності та громадському житті.

Запропоновані методичні рекомендації мають на меті допомогти студентам набути знання про соціальну геронтологію. Вони являють собою систе­матизований виклад лекційних тем, матеріали для практичних занять, рекомендації щодо розкриття питань плану, питання для контролю і самоконтролю, тематику доповідей, рефератів, глосарій, а також список рекомендованої літератури до кожної теми.

 Всі види навчальних робіт є обов'язковими для кожного студента. Їх виконання у повному обсязі допоможе засвоїти навчальний матеріал, оволодіти теоретичними знаннями та набути практичних навичок, які передбачені програмою навчальної дисципліни.

 У цілому, сподіваємося, що пропоновані методичні рекомендації допоможуть студентам напряму підготовки 6.130102 «Соціальна робота» засвоїти теоретичний матеріал і дадуть можливість творчо підійти до розуміння і вирішення різноманітних соціальних проблем людей похилого віку.

**Модуль 1**

**СТАРІСТЬ, СОЦІАЛЬНІ БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ**

**Тема 1. Основи соціальної геронтології**

1. Поняття про сучасну геронтологію як науку.
2. Історичні аспекти становлення соціальної геронтології як науки.

 3.  Еволюція ставлення суспільства до людей похилого віку.

 **Геронтологія** *(gerontos – старіння і logos – наука)* **–** це наука, яка вивчає соціальні, психологічні та біологічні аспекти старіння, його причини та способи боротьби з ним (омолодження). Іншими словами – це наука про старість, про старіння, про тривалість життя, про спосіб життя, що забезпечує довголіття.

 Геронтологія є комплексною наукою та розвивається на основі міждисциплінарних досліджень.

 Основними поняттями геронтології є вік, старіння, старість, довголіття, безсмертя, вони відображають людські уявлення про життєві процеси, об’єктивні закони життя, а також сильне бажання жити довго.

 Необхідно чітко розрізняти поняття старіння і старість. **Старість**– закономірно наступаючий заключний період вікового індивідуального розвитку. **Старіння** – це руйнівний процес, що призводить до зниження фізіологічних функцій організму. Старіння представляє собою постійно розвиваючі і незворотні зміни структур і функцій живої системи. Старіння – це перш за все функція часу, його не можна зупинити. Старість і смерть є неминучими.

 Геронтологія має три основні розділи:

1. **Біологія старіння** – розділ геронтології, що об’єднує вивчення процесу старіння живих організмів (вищих тварин і людини) на різних рівнях їх організації: субклітинному, клітинному, тканинному, органному та системному.Біологія старіння вивчає механізми нормального старіння тварин та людини, причини розвитку патологічних процесів, що властиві старіючому організму.
2. **Геріатрія** – вчення про захворювання людей похилого та старечого віку. Вивчає виникнення, розвиток, діагностику, лікування та попередження вікової патології, особливості захворювань у похилому віці, а також організацію медико-соціальної допомоги особам старших вікових груп.
3. **Соціальна геронтологія** вивчає вплив умов життя на процеси старіння та старіючу людину і розробляє заходи, спрямовані на усунення негативного впливу факторів зовнішнього середовища з метою максимального продовження активного та повноцінного життя людини. Це вчення про взаємозв’язок між віком старіючої людини, її здоров’ям та працездатністю в умовах оточуючого середовища.

**Стратегічні напрямки розвитку геронтології:**

1. розробка підходів до лікування хвороб, які трапляються здебільшого у літніх людей;
2. забезпечення максимально можливої тривалості життя індивіда;
3. організація медичної допомоги літнім людям;
4. соціальний захист літніх людей;
5. проблеми пенсійного забезпечення.

  До цього часу не можна з впевненістю сказати «що є причиною старіння?». Феномен старіння цікавив людей дуже давно. Міфи і легенди про вічну молодість, довголіття і безсмертя супроводжували людство протягом всієї історії. З впевненістю можна сказати, що вчення про старість бере свій початок з моменту виникнення медицини.

 Найбільш древні на чіткі наукові пояснення причин старіння містяться в працях Аристотеля та Гіппократа. Аристотель вважав, що причиною старіння є поступове витрачання «природного тепла», яке має кожна жива істота від початку індивідуального життя. Крім того, він розділив життя людини на періоди, тим самим, заклав основи розрахунку біовіку. Перша частина – juventus (молодість), друга – virilitas (зрілість), третя - senium (старіння).

 У працях Гіппократа і лікарів його школи виявляються перші описи ознак старіння і хвороб у старих людей. Так, на думку Гіппократа, флегматики особливо прийнятні до хвороб старості. Він підкреслював, що люди з холодним темпераментом старіють скоріше. Для холериків, навпаки, старечий вік – самий здоровий період життя. Також, було відмічено, що старші люди почувають себе краще літом і на початку осені. Думки Аристотеля і Гіппократа ґрунтувались та правильних спостереженнях – виділення тепла в похилому віці менш енергетичне.

У Древній Греції вперше була розроблена схема гігієнічного режиму для старих людей. В її основу був покладений принцип «все в міру».

Школа Гіппократа вперше розмежувала хронологічний вік людини:

- дитинство до 14 років;

- зрілість від 15 до 42 років;

- старість від 43 до 63 р.;

- довголіття від 64 і старше.

 Древньогрецький лікар і вчений Гален вивчав старіння і старість, виходячи із прийнятої древньогрецької медичної концепції суті життя, як рівноваги між елементарними якостями: теплом, холодом, вологістю, сухістю. Він вважав, що у старших людей зменшується кількість крові, в результаті чого погіршується якість пального, що підтримує вогонь життя. Ця думка домінувала в медицині до XVIII ст.

 В епоху Cередньовіччя значний внесок у розвиток герокомії (напрямок в медицині як вчення про старість) зробили лікарі Салермської медичної школи. Вони вважали, що лікарське мистецтво не може продовжити життя людини за межі біологічної норми, проте може зробити все можливе, щоб досягнути цієї границі життя. На їх думку довголіття залежить від того, які засоби використовувались людиною ще в активному віці: «поміркований стиль життя, радісний настрій і відпочинок».

З іменем англ. філософа і вченого XVI ст. Ф. Бекона пов’язано розвиток геронтології як науки. У своїй фундаментальній класифікації наук Ф. Бекон розділив їх на 2 групи: науки про природу і людину. Він спеціально виділив науку про збільшення тривалості людського життя. Бекон був впевнений, що найбільший вплив на процес старіння мають шкідливі звички.

В XVIII ст. термін «природне тепло» був замінений на «життєву енергію». Англійський лікар Е. Дарвін висунув віталістичну теорію, згідно з якою старість це «виснаження життєвої роздратованості». Старість, в даному випадку, розглядається як незворотна втома клітин. Тривалість життя була поділена на сім періодів.

У XIX ст. клінічні спостереження стають основою вчення про старість в Німеччині, Англії, Франції. У Парижі створюються геріатричні центри.

Основоположник американської геронтології – лікар І. Нашер вважав, що старість є хвороба, перед якою медицина безсила. Під його керівництвом у 1912 р. в Нью-Йорку було створено перше наукове товариство.

У середині XVIII ст. у Росії виходить книжка І. Фішера «Про старість, її ступені і хвороби».

У Росії на початку XIX ст. широкого розповсюдження набули ідеї відомого лікаря С. П. Боткіна. Під його керівництвом велися спостереження за фізіологією і патологією старості.

 Світове значення російська геронтологічна школа отримала після відомих досліджень І. І Мечникова, якими він підтвердив гіпотезу про існування передчасного старіння людини.

 Основоположником радянської геронтології вважають О.О.Богомольця. У 1938 році під його керівництвом була проведена одна із перших в світі наукових конференцій, присвячених проблемам старіння і довголіття. У ХХ ст. висувалась велика кількість гіпотез про причини старіння, які заміняли одна одну. Як причини старіння були розглянуті: поступове зниження обмінних процесів в цитоплазмі (Рубнер), витрачання будь-якого з ферментів (Отто Бючлі), втрата певних хімічних речовин, що закладені генетично (Леб), інтоксикація організму та патологічний фагоцитоліз (Мечніков), зміни в хімічному складі рідин організму (Каррель), послаблення можливостей до регенерації (Мінот, Робер Рьоссле), дисгармонія індивідуальних клітин, тканин та органів (Рьоссле) і т.д.

 Не дивлячись на всі спроби знайти причину старіння, до цього часу, нема чіткої теорії, яка б вирішила проблему довголіття.

Соціальні проблеми старіння виникли разом із розвитком суспільства. Вони виражалися в тому, яку позицію займало суспільство щодо старіючих і старих людей, і яке фактичне місце посідали старі люди серед інших вікових груп, які функції в суспільстві вони виконували.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Що таке геронтологія?
2. Назвіть і розкрийте основні поняття геронтології.
3. Визначте три основні розділи геронтології.
4. Що вивчає соціальна геронтологія?

 5. Розкрийте історичні аспекти становлення соціальної геронтології як науки.

 6. Визначте еволюцію ставлення суспільства до людей похилого віку.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Визначте фактори, що впливають та прискорюють процес старіння.
2. Дайте письмове визначення основним поняттям геронтології.
3. Які типи старіння виділяють сучасні вчені? Розкрийте їх причини.
4. Поясніть причини і ознаки прогерії.

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

#### Геронтологія як наука про старість і старіння.

1. Загальні закономірності й теорії старіння.

# Геронтологія: основні поняття, теорії та історія розвитку.

1. **Історія розвитку геронтології як науки.**

5.  Історичний аспект місця і становища старої людини в суспільстві.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения. – СПб.: Наука, 2003. – 468 с.
2. Войтенко В.П. Системные механизмы развития и старения. – Л.: Наука, 1986. – 182 с.
3. Ноздрачев А.Д., Баженов Ю.И., Баранникова И.А., Батуев А.С. и др. Начала физиологии: Учебник для вузов / Под ред. А.Д. Ноздрачева. – СПб.: Лань, 2001. – 1088 с.
4. Темпы старения и биологический возраст [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://www.student.ru](http://www.student.ru/), свободный.
5. Фролькис В.В. Старение и увеличение продолжительности жизни. – Л.: Наука, 1988. – 237 с.
6. Фролькис В.В., Мурадян Х.К. Старение. Эволюция и продление жизни. – Киев: Наукова думка, 1992. – 336 с.

**Тема 2. Старіння населення як соціально-демографічний процес**

1. Старіння населення як соціально-демографічний процес.
2. Міжнародний і вітчизняний підходи у визначення вікових меж похилого віку (старості).

3.  Календарний і біологічний вік.

4.  Види старості, швидкість старіння.

 Особливiсть усiх демографiчних процесiв – парнiсть, протилежна спрямованiсть і взаємозумовленiсть (народження – смерть, вибуття –прибуття, шлюб – розлучення та iн.).

 Дослiдженнями доведено, що кiлькiснi та якiснi показники вiдтворення населення визначаються чинниками зовнiшнього середовища, насамперед умовами життя. Для нашої держави характерний дуже великий дiапазон коливання цих умов i вiдповiдно iстотнi територiальнi вiдмiнностi в рiвнях та динамiцi показникiв вiдтворення населення.

 Нині відтворення населення України характеризується як демографічна криза. Причини цієї кризи формувалися протягом багатьох років, але її поглибила економічна криза в Україні.

 Перші прояви демографічної кризи в Україні спостерігалися вже у 1970 – 1980 роках – початок депопуляції у сільській місцевості, зменшення середньої тривалості життя, зростання смертності тощо – змінювалася чисельність населення за рахунок природного та міграційного рухів. І нині немає підстав для очікування швидкого зростання чисельності населення. З одного боку, дуже низький порівняно з розвиненими країнами рівень народжуваності; з другого – характерний для слаборозвинених країн високий рівень смертності, особливо осіб працездатного віку. Смертність населення за останні десять років збільшилася на 21 відсоток.

 Старіння населення у 1990-х роках відбувалося переважно «знизу» внаслідок зниження народжуваності, старіння «зверху» повною мірою стримувалося скороченням середньої тривалості життя. За рахунок цього збільшується частка населення старше пенсійного віку, особливо серед жінок.

 Якщо в 1990 році показник народжуваності дорівнював 53,2 на тисячу жінок, то у 2000-му – 31,2. Аналіз цих даних у регіонах України свідчить, що зниження народжуваності не пов'язане зі старінням населення, а зумовлюється регулюванням народження жінками, тобто із соціальними умовами.

 Показники відтворення населення в Україні слід оцінювати як украй низькі. Народжуваність компенсує смертність на 51 відсоток, тобто відтворення населення забезпечується лише наполовину. Навіть у селах, де традиційно народжуваність вища, ніж у містах, із 1993 року показник вичерпної плідності опустився значно нижче за межу простого відтворення населення. Водночас дітородна активність продовжує знижуватися.

 Якщо наслідки міграційного руху населення можуть змінюватися одночасно, то процеси природного відтворення населення складні і для початку позитивних зрушень у них необхідна тривала цілеспрямована соціально-демографічна політика.

Причини сучасної депопуляції України:

1) зменшення числа сімей, зростання кількості самотніх людей;

2) складне матеріальне становище;

3) міграція (еміграція);

4) «постаріння» населення.

 Існують міжнародний і вітчизняний підходи у визначення вікових меж похилого віку (старості).

 Міжнародна вікова класифікація пізнього періоду життя людини:а) літній вік (61-75 р.);

б) старечий (76-90 р.);

в) довгожителі (старші за 90 р.).

 Вікова класифікація пізнього періоду життя людини (Європейського регіонального бюро ВООЗ) (1963):

1) літні (немолоді, підстаркуваті) - 60-74 р.;

2) старі - 75р. і старші;

3) довгожителі - 90 р. і старші.

 Комітет експертів ВООЗ (1992), згідно рішення ООН (1980), рекомендує літніми називати людей, що досягли межі 60 р. За даними Г.М.Перфільєвої (1998), вік понад працездатний, за класифікацією ООН - це старші 65 р., в Україні, Росії - 60 р.

 ООН вважає державу молодою в демографічному відношенні, якщо частка літніх (65р. і старші) складає менше, аніж 4%, 4-7% – зрілою, старою - від 7% і більше.

 **Вік** – поняття, що характеризує період (тривалість) життя людини, а також стадії життя. Відлік віку починають від народження до фізичної смерті. Поняття «вік» — багатоаспектне. Можна виділити чотири підвиди: хронологічний, біологічний, соціальний і психологічний.

На тривалість життя людини впливають такі фактори:фізична активність; харчування; стресові ситуації; релаксація і сон; хронічні захворювання; шкідливі звички; дотримання особистої гігєни; екологія та безпечне середовище; стимулювання; генетичні фактори (ген Клото); медичне обслуговування. Перелік вищезгаданих факторів визначає основні шляхи профілактики передчасного старіння і збільшення тривалості життя.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Розкрийте особливості сучасної демографічної ситуації в світі та в Україні.
2. Поясніть поняття «календарний» і «біологічний вік» людини.
3. Охарактеризуйте види старості, швидкість старіння.
4. Основні прояви старіння населення.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Складіть таблицю вікової класифікації пізнього періоду життя людини.
2. Порівняйте і поясніть зарубіжні і вітчизняний підходи у визначення вікових меж людей похилого віку.
3. Визначте фактори впливу на тривалість життя людини.

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Демографічне старіння населення в Україні.

2. Старість та науково-технічний прогрес.

3. Соціальний вік старості.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии / А.П.Айриян. – Ереван.: Айастан, 1989. – 189 с.
2. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. - К.: Фенікс, 2001. - 288 с.
3. Социальная геронтология: Словарь-справочник: Учебно-справочное пособие для студентов вузов по специальности «Социальная работа». / Авт.-сост. Н.Ф.Басов. - М., 2000. - 242 с.
4. Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе / Социально-технологический институт. - М., 1999. - 198 с.
5. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология : Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Тема 3. Психологічні та соціальні аспекти старіння**

1. Вікові зміни фізичних параметрів організму людей літнього та похилого віку.
2. Особливості вікових змін психіки у похилому віці.
3. Соціальні проблеми літніх людей.

 Науковці визначають звичайні та гострі фізичні психо-емоційні вікові зміни людського організму.

 Звичайні фізичні зміни відбуваються в організмі кожної людини, це: зменшення зросту людини, втрата маси тіла, зміна шкірних покривів, потовщання і ламкість нігтів, остеопороз, втрата еластичності та сили м'язів, обмеження рухливості суглобів, погіршення слуху, втрата нюху і смаку, зниження гостроти зору, зниження тактильної чутливості, дефомація щелепи і т.п.

 Гострі фізичні зміни трапляються не з кожною людиною; вони викликають незворотні зміни; їх спричинюють найчастіше захворювання (хронічні неліковані процеси, нові – онкологічні, гострі інфекційні хвороби, травми тощо).

До звичайних психо-емоційних вікових змін відносимо такі як: відчуття власної непотрібності, почуття самотності та ізольованості, одноманітність, обмеження зацікавлень, втрата певності у собі, затруднення при засвоєнні нової інформації (здовження термінів і погіршення здатності поповнення, засвоєння, збереження і відтворення інформації), напруження і стрес внаслідок ускладнення адаптації до нових ситуацій, зміни особистісних якостей (звуження емоційного спектру, почуттів, невідповідність емоційних реакцій до причин, що їх викликають, аномальні реакції - кризові та депресивні стани, неврози, стабільне зниження настрою), втрата пам’яті, зміни в режимі сну; гострі зміни пов’язані з порушеннями психіки внаслідок анатомічних змін у головному мозку (сенільна деменція, хвороба Альцгеймера, хвороба Піка, хвороба Паркінсона).

 Соціальні проблеми літніх людей умовно можна поділити на такі:

* матеріально-фінансового характеру;
* медико-соціальної реабілітації;
* психологічного благополуччя.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Як змінюються фізичні параметри організму людей у процесі старіння?
2. Назвіть і поясніть психо-емоційні вікові зміни людини.
3. Охарактеризуйте соціальні проблеми літніх людей.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Проаналізуйте хвороби, які характерні людям похилого віку, поясніть причини їх виникнення.
2. Визначте механізми компесації та атаптації в похилому віці.
3. Підготуйте інформацію у вигляді презентації про зарубіжних та вітчизняних вчених-геронтологів.
4. Розкрийте класифікацію типів старості, порівняйте поведінку людей різних типів.

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Старість крізь призму стереотипів.
2. Матеріальний достаток як фактор патологічного і здорового старіння.
3. Дискримінація осіб похилого віку.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии / А.П.Айриян. – Ереван.: Айастан, 1989. – 189 с.
2. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. - К.: Фенікс, 2001. - 288 с.
3. Социальная геронтология: Словарь-справочник: Учебно-справочное пособие для студентов вузов по специальности «Социальная работа». / Авт.-сост. Н.Ф.Басов. - М., 2000. - 242 с.
4. Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе / Социально-технологический институт. - М., 1999. - 198 с.
5. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология : Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Тема 4. Здоров’я і медичні проблеми людей літнього і похилого віку**

1.  Здоров’я і медичні проблеми людей літнього і похилого віку.

2.  Особливості стану здоров'я геронтологічної групи населення.

3.  Побутовий травматизм.

 Здоров'я літньої людини – визначальний чинник формування потреби в медичній та соціально-побутовій допомозі. Особливості стану здоров'я геронтологічної групи населення: рівень загальної захворюваності удвічі перевищує аналогічний показник населення середнього віку; більше третини осіб мають одночасно 4-5 захворювань, а після 75 років від 5 і більше хвороб одночасно; більшість усіх захворювань – це патологія серцево-судинної, дихальної, нервової, кістково-м'язової систем і органів травлення; збільшення онкологічних та ендокринних захворювань; хвороби набувають хронічного, комплексного, взаємообтяжливого характеру з атиповим перебігом, частими загостреннями і ускладненнями, тривалою реконвалесценцією (період одужання); обмеження або втрата фізичних можливостей і здатності до самообслуговування внаслідок захворювань, зростання потреби в медико-соціальній допомозі у стаціонарних, амбулаторно-поліклінічних, реабілітаційних закладах або вдома.

Проблеми із здоров’ям, що найчастіше турбують людей похилого віку і старих це: аритмії, гіпертонічна хвороба, порушення слуху, коронарна хвороба, ортопедичні захворювання (побутовий травматизм), катаракти, діабет, порушення зору, варикозна хвороба, цукровий діабет та ін.

Серед населення геронтологічної групи поширені також психічні хвороби.

 У людей похилого віку значно зростає кількість випадкових фізичних травм, особливо переломів. Причиною цього є ряд факторів. Одна із основних причин – розвиток остеопорозу, тобто захворювання кісткової системи, що характеризується зниженням кісткової маси і втратою в ній значної кількості мінеральних речовин. Внаслідок цього навіть під дією незначної фізичної сили можуть виникнути переломи, частіше за все переломи передпліччя, ребер, хребта та стегна.

 Спонукають виникненню травм та переломів і вікові зміни центральної нервової системи, що в свою чергу призводить до невпевненості при ходьбі, порушенню рівноваги і т.д.; патологічні процеси (недостатність мозкового кровообігу, захворювання опорно-рухового апарату), зниження гостроти зору.

Невідкладну долікарську допомогу людям похилого віку можуть надавати особи, які мають елементарні знання про травми, раптові хвороби, нещасні випадки, а також про необхідну допомогу, яку слід надавати негайно на місці випадку до прибуття медичного працівника.

Загальні принципи надання невідкладної допомоги: дотримання строгої послідовності дій – швидкий, але обережний огляд постраждалого; оцінювання стану навколишнього середовища; припинення впливу шкідливих факторів або усунення постраждалого із зони їх впливу; з’ясувати причину тяжкого стану і надавати негайну допомогу (зупинка кровотечі, накладання пов’язки, непрямий масаж серця тощо) до прибуття медиків. Якщо причини виявити не вдалося, – транспортувати постраждалого до наближчого медичного закладу. До початку надання невідкладної допомоги потрібно встановити ознаки життя (серцебиття, пульс на артеріях, дихання, реакція зіниць на світло) або ж біологічної смерті (відсутність фотореакції зіниць, симптом “котячого ока”, охолодження тіла, трупні плями, трупне застигання).

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. У чому полягають особливості стану здоров’я геронтологічної групи населення?
2. Які соматичні захворювання найчастіше турбують людей похилого віку?
3. Сенсорні порушення в старечому віці.
4. Фармакотерапія пізнього віку.
5. Поширеність і структура психічних розладів серед населення геронтологічної групи.
6. Охарактеризуйте загальні принципи медико-соціальної допомоги літнім людям.
7. Побутовий травматизм серед старих людей.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Проаналізуйте хвороби, які характерні людям похилого віку, поясніть причини їх виникнення.
2. Складіть пам’ятку для людей похилого віку «Як попередити побутовий травматизм».

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Сучасний стан медико-соціальної допомоги людям похилого віку в Україні.
2. Хвороби геронтологічної групи населення.
3. Здоров’я і медичні проблеми людей літнього і похилого віку.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии / А.П.Айриян. – Ереван.: Айастан, 1989. – 189 с.

2. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. - К.: Фенікс, 2001. - 288 с.

 3. Социальная геронтология: Словарь-справочник: Учебно-справочное пособие для студентов вузов по специальности «Социальная работа». / Авт.-сост. Н.Ф.Басов. - М., 2000. - 242 с.

4. Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе / Социально-технологический институт. - М., 1999. - 198 с.

 5. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология : Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Тема   5.   Організація  соціальної   роботи   з геронтологічною групою клієнтів**

 1.  Організація медико-соціальної допомоги в геронтології.

 2.  Морально-етичні аспекти соціальної роботи в геронтології.

 3.  Стереотипи поведінки людей похилого віку у відповідь на допомогу соціальних працівників.

 Соціальна робота з людьми похилого віку і старими вимагає розуміння соціальним працівником множинності й взаємозалежності психологічних, психопатологічних, соматичних, морально-етичних проблем, що виникають у людей цієї вікової групи, володіння методиками і технологіями, які б допомогли та полегшили їхні зусилля в щоденній практичній роботі, під час спілкування із цією групою клієнтів.

 Перед соціальними працівниками, які працюють з такою категорією клієнтів, поставлені вимоги до виконання професійних обов’язків і вимоги щодо особистісних якостей.

 Найкращим доказом професіоналізму соціального працівника є довіра старої людини, сприйняття нею отриманих порад. Зусилля соціального працівника повинні бути скеровані на активізацію людини похилого віку і спонукання її до самостійного вирішення особистих проблем.

 Морально-етичні аспекти соціальної роботи з геронтологічною групою клієнтів доволі складні. В їх основі – принципи довіри і доброзичливості, поваги до іншого людині. Крім того, гуманістична етика спілкування орієнтується на такі моральні загальнолюдські цінності, як: довіра, відвертість, безкорисливість, милосердя, доброта, турбота, правдивість, виконання боргу і вірність слову. Спілкування припускає і такі почуття як товариськість, співпереживання, почуття провини, сорому, каяття.

 Стереотипи поведінки людей похилого віку у відповідь на допомогу соціальних працівників:

1) несприйняття соціальної роботи в буденному житті, недовіра до соціальних працівників, небажання бути залежними від чужих, сторонніх людей;

2) рентні установки, прагнення і настирливість щодо отримання якомога більшого переліку послуг від соціального працівника, повне складання на останнього виконання всіх побутових обов’язків;

3) невдоволення своїми умовами життя переноситься на соціального працівника, з яким безпосередньо має справу клієнт;

4) соціального працівника сприймають як об’єкт, що несе безпосередню відповідальність за фізичне здоров’я, моральний і матеріальний стан клієнта.

 До основних напрямів соціальної роботи з людьми похилого віку належать:

1) активне виявлення і облік осіб, які потребують соціальної опіки (допомоги) вдома та у спеціалізованих стаціонарних, напівстаціонарних і амбулаторних закладах;

2) створення умов для прояву і раціонального застосування активності представників цієї вікової групи в мікросоціумі, і для задоволення їхніх запитів;

3) консультативна робота з родичами і близькими людьми клієнтів соціальних служб.

 Найбільшого поширення в практиці вітчизняних соціальних служб, які надають допомогу людям похилого віку, набули такі форми і методами соціальної роботи як реабілітація та соціальний захист.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Дайте характеристику медико-соціальній допомозі населенню геронтологічної групи. Наведіть приклади.

2. Визначте вимоги до виконання професійних обов’язків соціальними працівниками, які опікуються людьми похилого віку.

3. Якими моральними якостями повинен бути наділений соціальний працівник, який працює з людьми похилого віку?

4. Охарактеризуйте стереотипи поведінки людей похилого віку щодо соціальних працівників.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Проаналізуйте особливості організації медико-соціальної допомоги людям похилого віку в Україні та за кордоном.
2. У чому полягають особливості догляду за немічними престарілими людьми?
3. Об’єднайтеся у групи по 3-4 особи і підготуйте рольові ігри на теми «Розвиток навичок активного слухання», «Розвиток розуміння суджень людини», «Розвиток емпатійних навичок».

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Етичні стандарти професійного спілкування соціального працівника.
2. Морально-етичні аспекти соціальної роботи в геронтології.
3. Зміст, моделі та сучасний стан соціальної роботи з літніми людьми та особами похилого віку в Україні.
4. Моделі та сучасний стан соціальної роботи з літніми людьми та особами похилого віку у країнах Европи, США.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Азбука харчування. Лікувальне харчування: Довідник / За ред. Г.І.Столмакової, І.О.Мартинюка. – Львів: Світ, 1991. – 208 с.

2. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии / А.П.Айриян. – Ереван.: Айастан, 1989. – 189 с.

3. Альперович В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: Учеб.пособие. – М.: Приор, 1998. – 271 с.

4. Барден І., Фогель А., Водрашке Г. Домашня опіка хворих і немічних. Великий довідник видавництва «ТРІАС».- Друк «Стрім», 2000. - 315 с.

5. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. - К.: Фенікс, 2001. - 288 с.

6. Здоров'я – моя цінність: Метод.матеріали до тренінгу / Автор-упоряд.: О.М.Петрик; За заг.ред. І.Д.Звєрєвої. – К.:Наук.світ, 2005. – 53 с.:іл.

7. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология : Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Тема    6.  Методи психологічної реабілітації людей**

**передпенсійного та пенсійного віку**

1.  Методи психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку.

 2.  Надання допомоги в оцінці прожитого життя, подоланні наслідків безповоротних втрат.

 3.  Методи професійної психотерапевтичної дії з позицій психології, поведінкової терапії.

 4.  Організація терапевтичного оточення для здійснення терапії.

 Завдання [психологічної](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F) допомоги та реабілітації людей похилого віку полягає у:

- адаптації до статусу пенсіонера;

- допомозі клієнту розглянути і оцінити свої інтереси та життєві [ресурси](http://ua-referat.com/%D0%A0%D0%B5%D1%81%D1%83%D1%80%D1%81%D0%B8);

- обрати для себе захоплюючу справу;

- допомозі в прийнятті старості і всього минулого життя в цілому;

- пошуку нових орієнтирів ( формування позитивного образу старості як часу для [щастя](http://ua-referat.com/%D0%A9%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8F), розвитку внутрішнього спокою, обговорення всього хорошого, шо є в актуальній життєвій ситуації );
-  підвищенні загального фону настрою;

-  у підвищенні самооцінки.

 Розглядаючи питання методів психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку слід в першу чергу зупинитися на напрямах надання соціально-психологічної допомоги людям похилого віку соціальними працівниками, а саме: створення системи «соціальної підтримки», подолання негативних психологічних установок (відчаю, почуття безпорадності, недооцінки власних можливостей); допомога у влаштуванні життя на самоті після пережитої втрати.

 Слід також ознайомити клієнтів з психотехніками з регуляції окремих психічних функцій і здібностей, прийомами компенсації зниження можливостей пам’яті й уваги та саморегуляції й організації життєвого простору.

 Форми надання соціально-психологічної допомоги: індивідуальні і групові бесіди, лекції, дискусії, навчальні програми для людей похи-

лого віку.

 Реабілітація людей літнього і похилого віку має дві складові – медичну і соціальну, її здійснюють у великих стаціонарних закладах.

Соціальна реабілітації здійснюється для покращення психологічного стану людини, з метою її адаптації до нових умов, швидшої соціалізації та профілактики негативних реакцій у майбутньому: методи стимуляції спогадів або біографічного інтерв’ювання; методи трудової та громадської зайнятості; метод заохочення до праці на присадибних ділянках; залучення до роботи клубів за інтересами для людей похилого віку; залучення до волонтерської діяльності самих пенсіонерів, котрі допомагають доглядати інших – надають послуги вдома (приготування їжі, прання, прибирання, доставка обідів), у тому числі санітарного, гігієнічного характеру (допомога у прийомі ванни старою людиною, ін’єкції, перев’язки ін.).

Форми організації соціальної роботи з людьми похилого віку: клуби за інтересами; денні центри; «ланчен-клуби»; «соціальні клуби» і «соціальні кафе»; будинки з обслуговування престарілих; клуби дозвілля для пенсіонерів; організації дозвілля престарілих на природі, біля моря.

 Медико-соціальна робота як мультидисциплінарна (медичного, психолого-педагогічного, соціально-правового характеру) професійна діяльність, скерована на відновлення, збереження і зміцнення здоров'я у тому числі осіб похилого віку; має виражені реабілітаційне і профілактичне спрямування. Її мета - досягнення оптимально можливого рівня здоров’я, функціонування і адаптація осіб похилого віку, а також осіб з фізичною та психічною патологією, тих, що мають соціальні негаразди. Основне завдання медико-соціальної роботи з геронтологічною групою населення - збереження і покращення якості життя людей похилого віку.

Соціальний працівник – основний координатор діяльності різних фахівців (лікарів, психологів, педагогів, юристів ін.), що беруть участь у розв’язанні комплексу проблем людини похилого віку. Форми і методи, які застосовують на практиці фахівці медико-соціального спрямування запозичені: із сфери охорони здоров’я (профілактичні, реабілітаційні, психотерапевтичні та ін.); із сфери соціального захисту населення (соціальне консультування, соціальна допомога, соціальне обслуговування в стаціонарних закладах, організація денного перебування в закладах соціального обслуговування, надання тимчасового притулку тощо). Модель медико-соціальної допомоги вдома – організаційно найскладніша форма медико-соціальної допомоги людям похилого віку; передбачає діяльність міждисциплінарної бригади (соціальний працівник, лікар-геронтолог, медична сестра, психолог, масажист, патронажний працівник, перукар, священик); орієнтується на принципи медико-соціальної реабілітації. Види лікування та догляду, які можна реалізувати завдяки системі допомоги вдома: спеціальне лікування; інтенсивне лікування; підтримуюче лікування; реабілітаційне лікування; паліативне лікування; комбінований догляд.

 Догляд за немічними і перестарілими об’єднує низку заходів, покликаних сприяти адаптації та максимальній соціалізації людей, які опинилися в нових, не типових для них до тепер, життєвих обставинах у зв’язку із закономірними чи непередбачуваними фізичними, психічними, соціальними змінами. Ці заходи повинні допомагати у полегшенні життя дюдей, які вимушено обмежені у фізичній активності, здатності до самообслуговування в силу певних важких захворювань (психо-соматичних станів), травм чи фізіологічних деструктивних змін в організмі, пов’язаних із набуттям відповідного віку, тобто, у зв’язку із старінням і старістю.

 Особи, що здійснюють догляд за немічними і перестарілими людьми, повинні володіти відповідними знаннями в багатьох галузях (основи фізіології, гігієни, патології, фармакології, валеології, психології тощо), уміннями і навичками для належного проведення всього обсягу та різноманітності видів допомоги. Така допомога включає різну за характером і рівнем кваліфікованості діяльність. Розпочинаючи від правильного облаштування помешкання (приміщення), де перебуває особа похилого віку, та гігієнічного режиму (у тому числі, догляд за тілом, раціональне харчування, режим навантажень і відпочинку тощо), до організації співпраці хворого (немічного) з опікуном (соціальним працівником), іншими фахівцями (медиками, психологом, реабілітологом, священиком) та членами родини, і аж до упорядження догляду за вмираючим.

Оцінювання ступеня порушень та обмежень у повсякденному функціонуванні та в соціальній діяльності, визначення рівня самостійності людини (проводиться за параметрами ВООЗ):

1) регуляція основних видільних функцій організму; рухливість та прості навички самообслуговування – умивання, одягання, приймання їжі, здатність дістатися туалету;

2) інструментальні методи буденної діяльності – здатність прати, готувати, робити закупки, користуватися телефоном, розпроряджатися грішми.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. У чому полягають завдання психологічної допомоги та реабілітації людей похилого віку?
2. Назвіть напрями надання соціально-психологічної допомоги соціальними працівниками людям похилого віку.
3. Охарактеризуйте методи психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку.
4. Поясніть і розкрийте форми організації соціальної роботи з людьми похилого віку.
5. Визначте основне завдання і мету медико-соціальної роботи з геронтологічною групою населення.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Розробіть приклад оздоровчої програми для тих, хто вийшов на пенсію.
2. Підготуйте опитувальник діагностики психологічної готов-ності людини до виходу на пенсію. З’ясуйте мотивації небажаного виходу на пенсію.
3. Як, на вашу думку, можна виявити людей «групи ризику».

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Підготовка до виходу на пенсію як необхідний чинник соціалізації в старечому віці.
2. Перспективи розвитку особистості в старечому віці.
3. Особливості міжособистісних стосунків старих людей у

будинках-інтернатах.

1. Нові форми суспільного життя старих людей.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии / А.П.Айриян. – Ереван.: Айастан, 1989. – 189 с.
2. Альперович В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: Учеб.пособие. – М.: Приор, 1998. – 271 с.
3. Барден І., Фогель А., Водрашке Г. Домашня опіка хворих і немічних. Великий довідник видавництва «ТРІАС».- Друк «Стрім», 2000. - 315 с.
4. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. - К.: Фенікс, 2001. - 288 с.
5. Здоров'я – моя цінність: Метод.матеріали до тренінгу / Автор-упоряд.: О.М.Петрик; За заг.ред. І.Д.Звєрєвої. – К.:Наук.світ, 2005. – 53 с.
6. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология : Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Тема 7. Особливості міжособстісних відносин у**

**старечому віці**

 1.  Специфіка міжособистісних відносин у старечому віці.

 2.  Проблема самотності старших людей.

 3.  Потреба у спілкуванні осіб похилого віку.

 4.  Особливості спілкування чоловіків і жінок.

Значимим у життєдіяльності осіб похилого віку є міжособистісне спілкування, яке дозволяє їм вирішувати важливі задачі – оновлювати смисл життя, реконструювати ментальну модель світу та коригувати власні емоційні стани. Тому необхідно розвивати у похилому віці соціальні уміння, особливості, якості, пов’язані із між особистісним спілкуванням.

Питання корекційного, формуючого впливу на дорослих осіб, осіб похилого віку доцільно розглядати у контексті двох аспектів – психологічної просвіти та освіти дорослих. Психологічна просвіта осіб похилого віку передбачає їхнє залучення до психологічних знань. Окремим видом освіти дорослих, який пов'язаний із психологічною просвітою, є геронтоосвіта.

У сучасній Україні геронтоосвіта, зокрема, реалізується через

університети третього віку, які діють на базі кожного територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), окремим видом послуг яких є просвітницькі – розповсюдження просвітницьких і культурно-освітніх знань. Заняття у них дозволяють частіше спілкуватися з іншими людьми, більше читати, слідкувати за своїм здоров’ям, займатися собою та улюбленими справами.

Оптимальними методами впливу на комунікативні компоненти психічної діяльності є активні методи (групові дискусії, ігрові методи, відеотренінг, груповий аналіз оцінок і самооцінок) у поєднанні із традиційними інформаційними методами (бесіди, лекції, семінари). Вони у сукупності характеризують специфіку соціально-психологіч-ного тренінгу.

Імовірність негативних наслідків виходу на пенсію для міжосо-

бистісних відносин:

* відокремлення людини від її референтної групи;
* звуження кола спілкування; позбавлення важливого місця в

системі соціальних зв’язків.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Поясніть специфіку міжособистісних відносин у сім’ї залежно від статі та віку.
2. У чому полягають основні причини конфліктів в сім’ї старої людини?
3. У чому полягають особливості міжособистісних стосунків старих людей у будинках-інтернатах?
4. Які форми життя літніх людей запроваджені у зарубіжних країнах?

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Підготувати повідомлення та презентації про форми життя літніх людей в Україні та за кордоном.
2. Розробити тренінг для людей похилого та старечого віку з метою попередження конфліктів у сім’ях старих людей.
3. Підготуйте повідомлення про кращі заклади соціального обслуговування людей похилого та старечого віку.

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Механізми особистісного захисту старої людини.

 2.   Ставлення до смерті в старечому віці.

 3.   Особливості міжособистих стосунків у старечому віці.

 4. Періоди криз і конфлікти в житті сім’ї старої людини.

 5. Міжособистістна дезадаптація в похилому віці. «Стареча злочинність».

 6. Нові форми суспільного життя літніх людей, групи і ко лективи взаємодопомоги в подоланні життєвих колізій.

 7. Соціально-психологічні проблеми людей похилого віку.

**ЛІТЕРАТУРА**

 1. Азбука харчування. Лікувальне харчування: Довідник / За ред. Г.І.Столмакової, І.О.Мартинюка. – Львів: Світ, 1991. – 208 с.

 2. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии / А.П.Айриян. – Ереван.: Айастан, 1989. – 189 с.

 3. Альперович В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: Учеб.пособие. – М.: Приор, 1998. – 271 с.

 4. Барден І., Фогель А., Водрашке Г. Домашня опіка хворих і немічних. Великий довідник видавництва «ТРІАС».- Друк Стрім», 2000. - 315 с.

5. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. - К.: Фенікс, 2001. - 288 с.

6. Здоров'я – моя цінність: Метод.матеріали до тренінгу / Автор-упоряд.: О.М.Петрик; За заг.ред. І.Д.Звєрєвої. – К.:Наук.світ, 2005. – 53 с.:іл.

7. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология : Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Тема 8. Соціальний захист і обслуговування людей похилого віку**

1. Соціальний захист і обслуговування людей похилого віку.
2. Міжнародні акти і документи щодо правового регулювання інтересів престарілих людей.
3. Соціальна політика в Україні щодо літніх людей.

 Становище людей похилого віку в Україні та за кордоном регулюється міжнародними договорами та іншими актами:

1. Декларація ООН із проблем старіння (прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 1991р., затверджена Резолюцією 47/5 від 16.10.92 р.) проголосила Принципи (основні стандарти) ООН щодо людей похилого віку, які рекомендовано включити у національні законодавства і забезпечити їх дотримання у стосунках з людьми похилого віку:

 1) незалежність як сукупність певних умов (доступність продуктів харчування, води, житла,одягу та медичного обслуговування для людей похилого віку, яку гарантує рівень доходів останніх);

 2) участь - передбачає активне залучення цієї вікової групи до суспільного (громадського) життя;

 3) догляд, який можна гарантувати за умов: наявності догляду сім’ї та громади, до якої належить людина; доступності соціальних і правових послуг; забезпечення права і можливості користуватися послугами опікунських закладів, які гарантують захист і реабілітацію в гуманних і безпечних умовах; можливість користуватися основними правами і свободами людини (у тому числі, повага гідності, переконань, потреб і особистого життя, права щодо вирішення питання про догляд і якість життя в будь-якому із закладів, що надають житло, лікування чи догляд);

 4) реалізація внутрішнього потенціалу;

 5) гідність як можливість провадити достойне і безпечне життя, позбавлене будь-якої експлуатації, фізичного чи психологічного примусу, дискримінації.

2. Міжнародний (Віденський) план дій із проблем старіння (прийнятий Всесвітньою асамблеєю з проблем старіння, підтриманий Генеральною Асамблеєю ООН в Резолюції 37/51 від 03.12.82 р.). Основна його мета – досягнення законодавчих гарантій економічного і соціального забезпечення людей похилого віку. Планом передбачено рекомендації до розв’язання найбільш важливих проблем людей похилого віку: здоров’я та харчування; захист прав споживачів похилого віку; забезпечення їх житлом і відповідними умовами; сім’я; соціальне забезпечення; гарантія доходів і зайнятість; освіта;

3. Європейська соціальна хартія – включає норми, які регулюють становище старих людей в суспільстві. Три категорії правил: 1-ша - стосуються всіх людей без винятку; 2-га - норми, що регулюють становище окремих категорій населення, до яких належать також особи похилоговіку; 3-тя - правила, що безпосередньо стосуються старих людей (ст.23 Хартії «...кожна особа похилого віку має право на соціальний захист. З цією метою старих людей повинні забезпечити адекватними ресурсами, які б дозволили їм провадити гідне життя і брати активну участь у публічному, соціальному, культурному житті»).

4. Міжнародна стратегія дій із проблем старіння на 2002 р. Розроблена з метою гарантування найстарішій віковій групі населення в усьому світі можливостей безпечного і достойного проживання, та продовження активної рівноправної участі в житті суспільства. Основні теми, відображені в документі: безпека життя; повноправна, ефективна участь у соціальному, економічному, політичному житті держави; реалізація творчого потенціалу; гарантування дотримання економічних, соціальних і культурних, громадянських і політичних прав людей похилого віку, включно з ліквідацією вікової, гендерної та будь-якої іншої форм дискримінації; надання медичної допомоги і підтримки.

5. Загальна декларація прав людини та Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права. Дотримання міжнародних норм щодо людей літнього віку в законодавстві України.

Положення «Про порядок організації надомного обслуговування одиноких пенсірнерів будинками-інтернатами», затверджене Міністерством соціального забезпечення УРСР від 17.10.1980 р. Тимчасове положення про надомне обслуговування одиноких пенсіонерів (1985).

Основні напрями соціального захисту геронтологічної групи населення – соціальне забезпечення і соціальна допомога. Соціальне забезпечення людей похилого віку – система заходів, спрямованих на захист матеріального становища, надання грошової і матеріальної допомоги, зміцнення системи соціального обслуговування клієнтів (старих і немічних). Соціальне обслуговування включає сукупність соціальних послуг, які надають громадянам похилого віку або інвалідам вдома і у спеціалізованих державних закладах та структурах, що діють за підтримки органів місцевого самоврядування. Основні види соціальних послуг для клієнтів геронтологічної групи:; соціально-побутові, соціально-медичні, соціально-економічні, соціально-правові, морально-психологічна підтримка.

Соціальний захист населення цієї особливої соціально-вікової групи повинен здійснюватися у трьох напрямах:

1) профілактика – збереження добробуту літньої людини за допомогою зменшення чи усунення чинників ризику, з метою запобігання її наступного перевеведення в установи соціального обслуговування стаціонарного типу;

2) підтримка як необхідна старим людям форма допомоги (для збереження максимально можливого рівня самостійності);

3) представництво і захист інтересів старих людей, визнаних недієздатними (для надання їм необхідної допомоги).

 Основні принципи діяльності у сфері соціального обслуговування людей похилого віку: надання державних гарантій; забезпечення рівних можливостей щодо отримання соціальних послуг і їхньої доступності; наступність усіх видів соціального обслуговування; орієнтування соціального обслуговування на індивідуальні потреби громадян; пріорітетність заходів із соціальної адаптації.

 Моделі соціального обслуговування людей похилого віку:

* соціальне обслуговування вдома;
* напівстаціонарне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування закладів соціального обслуговування;
* стаціонарне соціальне обслуговування в будинках-інтернатах, пансіонатах;
* соціально-консультативна допомога;
* надання житлової площі в спеціалізованих будинках для старих, як одиноких (самотніх) людей, так і подружніх пар;
* невідкладна (негайна) соціальна допомога;
* адресований соціальний захист;
* центри соціального обслуговування та реабілітації інвалідів і старих;
* кімнати медико-соціальної допомоги за місцем проживання тощо.

Держава забезпечує право на отримання гарантованих законодавством встановлених розмірів пенсій, допомоги, певних видів натурального забезпечення, а також послуг і пільг (у відповідності до закону про соціальні послуги).

Питання додаткового підвищення рівня забезпечення та розширення можливостей обслуговування вирішують на місцях, виходячи з перспектив і умов регіону. Тому такі форми організації соціальної роботи як соціальне обслуговування вдома, напівстаціонарне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування, стаціонарне соціальне обслуговування в стаціонарних закладах соціального обслуговування (будинках-інтернатах, пансіонатах тощо), термінове соціального обслуговування для наданння невідкладної допомоги одноразового характеру чи соціально-консультативна допомога (спрямована на адаптацію громадян похилого віку, розвиток їхньої орієнтації на власні сили), – можуть мати більше чи менше застосування в різних обласних, районних центрах чи ж інших населених пунктах України.

Соціальний захист людей похилого віку в Україні забезпечується мережею закладів: Міністерство праці та соціальної політики; Пенсійний фонд; управління, комісії, комітети соціального захисту населення місцевих Рад і держадміністрацій; територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян та відділення соціальної допомоги вдома; установи, заклади і підприємства сфери управління Міністерства праці та соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого Віку, інвалідів, ветеранів війни і праці (будинки-інтернати, санаторії та пнсіонати, підприємства Українського протезного концерну «Укрпротез», науково-дослідні інститути, які вивчають проблеми старіння, служби медико-трудової експертизи, різноманітні недержавні фонди, товариства, організації).

 Засоби формування соціальної політики щодо ключових напрямів соціальної роботи з людьми літнього і похилого віку : селекція – пошук і відбір найважливіших елементів життєдіяльності літньої людини, які були втрачені нею з віком, тобто погодження між індивідуальними потребами людини і реальністю, що дозволить відчувати задоволення і контролювати своє повсякденне життя; оптимізація – виявлення (при сприянні кваліфікованих соціальних працівників) людьми похилого віку нових резервів і можливостей для оптимізування свого життя; компенсація – створення додаткових джерел заміщення вікових обмежень в адаптації з використанням нових сучасних мнемонічних технік і технологій, які покращують пам’ять, компенсують втрати слуху тощо.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Назвіть Міжнародні акти і документи щодо правового регулю-вання інтересів престарілих людей.
2. У чому полягають основні напрями соціального захисту геронтологічної групи населення?
3. Назвіть і поясніть моделі соціального обслуговування людей похилого віку.
4. Якими державними закладами забезпечується соціальний захист людей похилого віку в Україні?

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Законспектуйте основні положення Закону України «Про заходи щодо законодавчого забезпечення реформування пенсійної системи» № 3668-VI, затвердженого 8 липня 2011 року.
2. Розкажіть про систему державних органів управління в сфері соціального захисту населення із забезпечення життєдіяльності людей похилого віку.
3. Підготуйте повідомлення про організаційно-правові форми і види соціального забезпечення в Україні.

**ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Соціальна політика щодо людей похилого віку в Україні.
2. Використання залишкової працездатності пенсіонерів за віком.
3. Творчість людей «третього» віку.
4. Правовий захист літніх і перестарілих людей.
5. Гендерні аспекти "третього" віку.
6. Специфіка ціннісно-нормативних систем людей похилого віку.
7. Проблема узалежнення у середовищі людей похилого віку

**ЛІТЕРАТУРА**

1.  Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Бойко А.М., Грига І.М., Кабаченко Н.В., Кравченко Р.І., Полтавець Д.В., Семигіна Т.В. та ін. – К.: Фенікс, 2008. – 288 с.

 2.  Гериатрия: Учебное пособие / Под ред. Д.Ф.Чеботарева. – М.: Медицина, 1990. – 240 с.

 3.  Дементьева Н.Ф., Устинова Э.В. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых. – М., 1995.

 4.  Елютина М.Э. Социальная геронтология: Учеб. пособие для студентов, аспирантов, преподавателей соц.-гуманитар. специальностей / М.Э.Елютина, Э.Е.Чеканова; Сарат.гос.ун-т. – Саратов: СГТУ, 2001. –168 с.

 5.  Краснова О.В., Лидерс А.Г. Социальная психология старения: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2004. – 288 с.

 6.  Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. – М.-Воронеж: МОДЭК, 2006. – 96 с.

 7.  Основы геронтологии: Учеб. для студ. высш. учебн. заведений. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 160 с.

 8.  Социальная геронтология: Словарь-справочник: Учебно-справочное пособие для студентов вузов по специальности "Социальная работа" / Авт.-сост. Н.Ф.Басов. – М., 2000. – 242 с.

 9.  Технологии социальной работы с пожилыми людьми: Учеб. пособие для сотрудников учреждений социального обслуживания населения / Сост. С.А.Шахова, О.В.Джигкаева, Н.Б.Соловьева. – Иваново, 2003.– 270 с.

 10. Яцемирская Р.С.,Беленькая И.Г.Социальная геронтология: Учебное пособие для вузов. – М.: Гуманит. издат. центр «Владос», 1999. – 224 с.

**Основні теоретичні поняття модуля:**

геронтологія, соціальна геронтологія, геріатрія, старість, старіння, календарний вік, біологічний вік, психологічні та соціальні аспекти старіння, соціальний захист, соціальна політика.

**МОДУЛЬНО–ЗАЛІКОВА КОНТРОЛЬНА РОБОТА**

**Питання для підготовки до контрольної роботи**

1. Геронтологія. Основні поняття, розділи.
2. Історичні аспекти становлення соціальної геронтології як науки.
3. Особливості сучасної демографічної ситуації в світі та в Україні.
4. Вікова класифікація пізнього періоду життя людини.
5. Зміни фізичних параметрів організму людини у процесі старіння.
6. Психо-емоційні вікові зміни людини похилого віку.
7. Соціальні проблеми літніх людей.
8. Хвороби, які характерні людям похилого віку, причини їх виникнення.
9. Характеристика медико-соціальної допомоги населенню геронтологічної групи.
10. Вимоги до виконання професійних обов’язків соціальними працівниками, які опікуються людьми похилого віку.
11. Завдання психологічної допомоги та реабілітації людей похилого віку.
12. Специфіка міжособистісних відносин людей похилого віку.
13. Основні напрями соціального захисту геронтологічної групи населення.
14. Соціальна політика в Україні щодо літніх людей.
15. Соціальний захист і обслуговування людей похилого віку.

**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЗАЛІКУ**

1. Що таке геронтологія?
2. Основні поняття геронтології.
3. Основні розділи геронтології.
4. Що вивчає соціальна геронтологія?
5. Розкрийте історичні аспекти становлення соціальної геронтології як науки.
6. Визначте еволюцію ставлення суспільства до старих людей.
7. Фактори, що впливають та прискорюють процес старіння.
8. Типи старіння, їх причини.
9. Причини і ознаки прогерії.
10. Особливості сучасної демографічної ситуації в світі та в Україні.
11. Поясніть поняття вік людини.
12. Охарактеризуйте види старості, швидкість старіння.
13. Основні прояви старіння населення.
14. Вікова класифікація пізнього періоду життя людини.
15. Хвороби, які характерні людям похилого віку, причини їх виникнення.
16. Класифікація типів старості, поведінку людей різних типів.
17. Дискримінація осіб похилого віку.
18. Особливості стану здоров’я геронтологічної групи населення.
19. Загальні принципи медико-соціальної допомоги літнім людям.
20. Побутовий травматизм серед старих людей.
21. Моральні якості та вимоги до виконання професійних обов’язків соціальниих працівників, які опікуються людьми похилого.
22. Стереотипи поведінки людей похилого віку.
23. Завдання психологічної допомоги та реабілітації людей похилого віку.
24. Напрями надання соціально-психологічної допомоги соціальними працівниками людям похилого віку.
25. Методи психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку.
26. Форми організації соціальної роботи з людьми похилого віку.
27. Основні причини конфліктів в сім’ї старої людини.
28. Особливості міжособистісних стосунків старих людей у державних закладах.
29. Форми життя літніх людей запроваджені у зарубіжних країнах.
30. Міжнародні акти і документи щодо правового регулювання інтересів престарілих людей.
31. Основні напрями соціального захисту геронтологічної групи населення.
32. Моделі соціального обслуговування людей похилого віку.
33. Організаційно-правові форми і види соціального забезпечення в Україні.

**ГЛОСАРІЙ**

 **Анемія** **–** група різноманітних патологічних станів, в основі яких лежить зменшення вмісту гемоглобіну та (або) еритроцитів у крові.

 **Ателектаз легені** **–** патологічний стан всієї легені, її частки або сегмента, при якому, внаслідок порушення вентиляції, зменшується кількість повітря.

 **Атеросклероз** **–** розповсюджене хронічне захворювання, що характеризується порушеннями гемодинаміки у зв’язку зі зниженням розтяжності і звуженням просвіту крупних та середніх артерій унаслідок ліпідної інфільтрації їх внутрішньої оболонки і розростання в їх стінках сполучної тканини.

 **Глаукома** - захворювання очей, основною ознакою якого є підви-щення внутрішньоочного тиску.

 **Деформуючий остеоартроз** - захворювання суглобів, в основі якого лежать дистрофічні зміни суглобового хряща.

 **Еритроцити** – червоні кров’яні тільця.

 **Інсульт** - гостре порушення кровообігу в головному мозку, що викликає загибель мозкової тканини.

  **Інфаркт міокарда** - захворювання, обумовлене некрозом ділянки серцевого м'яза внаслідок гострої ішемії, найчастіше пов’язаної із закупоркою артерій серця тромбом.

 **Ішемія**  - зменшення кровонаповнення органу або тканини внаслідок припинення або обмеження припливу артеріальної крові до певної ділянки при звичайному або навіть посиленому відтоку від нього венозної крові.

 **Кардіосклероз** - часткове заміщення тканини міокарда сполучною тканиною.

 **Катаракта** - захворювання очей, що характеризується частковим або повним помутнінням кришталика з порушенням гостроти зору аж до повної його втрати.

 **Легеневе серце** - це патологічний стан, що характеризується напруженою діяльністю правого шлуночка серця, його гіпертрофією і (або) розширенням внаслідок легеневої гіпертензії, обумовленої хворобами органів дихання або ураженням судин легенів.

 **Лейкоцити** - білі клітини крові.

  **Міокардит** - запалення серцевого м’яза. Виникає при різних захворюваннях у результаті пошкодження міокарда інфекційними агентами, токсинами (отрутами) різного походження або як алергічна або аутоімунна реакція.

 **Нейтрофіли** - лейкоцити, що містять в цитоплазмі специфічну зернистість.

 **Некроз** - омертвіння, відмирання частини органу чи тканини живого організму, що супроводжується необоротним припиненням їхньої життєдіяльності.

 **Нефросклероз** - патологічний стан, що характеризується розростанням у нирці сполучної тканини.

 **Остеопороз** - зниження щільності кістки в результаті зменшення кількості кісткової речовини.

 **Палеодемографія** - наука, що вивчає демографічні процеси, які відбувалися в стародавніх людських спільнотах.
 **Пієлонефрит** - інфекційне запальне захворювання нирок.

 **Подагра** - захворювання, що зумовлене відкладенням кристалів уратів у різних тканинах, переважно в суглобах, нирках і сечовивідних шляхах.

 **Ревматоїдний артрит** - системне запальне захворювання сполучної тканини з переважним ураженням суглобів.

 **Хвороба Альцгеймера** - рання форма старечого недоумства.

 **Хвороба Паркінсона** - хронічне, повільно прогресуюче захворювання, що зумовлене ураженням екстрапірамідної системи.

*Навчальне видання*

СОЦІАЛЬНА ГЕРОНТОЛОГІЯ

Методичні рекомендації

до самостійної роботи студентів

Укладач

ПЕТРЕНКО Тетяна Вячеславівна