

УДК 159.922.63  
ББК Ю944

ГСНТИ 16.21.27

Код ВАК 10.02.20; 13.00.02

### **Глухих Светлана Ивановна,**

доктор педагогических наук, доцент, кафедра психологии и социальной педагогики, Уральский государственный педагогический университет; начальник отдела высшего сестринского образования, Уральский государственный медицинский университет; член-корреспондент Международной академии наук педагогического образования; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: gluhih-si@mail.ru

### **Молчанова Наталья Владимировна,**

кандидат психологических наук, доцент, кафедра социальной работы и педагогики, Уральский институт социального образования – филиал Российского государственного социального университета в г. Екатеринбурге; e-mail: mnv@k66.ru

## **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** медико-социальная реабилитация; социально-психологические особенности пожилых людей; профессиональная подготовка; педагогическая интеграция в образовании.

**АННОТАЦИЯ.** Авторы выделяют социально-психологические особенности граждан пожилого возраста эмоциональной сферы, познавательной деятельности, характера и самооценки, которые необходимо учитывать при медико-социальной реабилитации пожилых людей. В статье акцентируется внимание на необходимости разработки системы профессиональной подготовки специалистов в области медико-социальной деятельности с помощью методов педагогической интеграции в образовании.

### **Glukhikh Svetlana Ivanovna,**

Doctor of Pedagogy, Associate Professor of Department of Psychology and Social Pedagogy, Ural State Pedagogical University; Head of Division of Higher Nursing Education, Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia.

### **Molchanova Natal'ya Vladimirovna,**

Candidate of Psychology, Associate Professor of Department of Social Work and Pedagogy, Ural Institute of Social Education (branch) Russian State Social University, Ekaterinburg, Russia.

## **SOCIO-PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MEDICO-SOCIAL REHABILITATION OF OLDER PEOPLE**

**KEYWORDS:** medico-social rehabilitation; socio-psychological characteristics of older persons; professional training; pedagogical integration in education.

**ABSTRACT.** The authors single out social and psychological characteristics of elderly people in the following fields: emotional sphere, cognitive activity, character and self-esteem that must be considered for medico-social rehabilitation of older persons. The article focuses on the need to develop a system of professional training of specialists in the field of medico-social work with the help of methods of pedagogical integration in education.

Старение населения – наиболее характерное демографическое явление современной эпохи. Увеличение численности людей старших возрастов в сочетании с многолетним снижением уровня естественного воспроизводства населения привело к демографическому старению населения.

Пожилые люди в силу своего экономического и социального статуса, подверженности ухудшению состояния здоровья в наибольшей степени нуждаются в медико-социальной реабилитации.

Основные методы, формы и цели медико-социальной реабилитации пожилых и людей старческого возраста не отличаются от общепринятых. Однако реабилитация пожилых имеет свои особенности, которые обусловлены возрастными функциональными изменениями организма и социального статуса пожилых людей, которые необходимо учитывать при организации их

медико-социальной реабилитации.

Для того чтобы успешно работать с пожилыми людьми, нужно знать их социально-экономическое положение, материальные и духовные потребности, состояние здоровья, особенности характера и др.

Характеризуя особенности эмоциональной сферы пожилых людей, отмечается, что на одном из первых мест стоит потребность в принадлежности к группе. Но именно эта потребность часто остается неудовлетворенной.

Одиночество может быть обусловлено различными причинами как психического, так и социально-экономического характера.

Участниками проведенного нами опроса стали 4500 граждан пожилого возраста, проживающих в Свердловской области. Целью исследования явилось выявление социально-экономического положения пожилых людей.

Как продемонстрировано в таблице 1, число одиноко проживающих пожилых лю-

дей составляет 62% из числа опрошенных, из них 45% имеют близких родственников, а 17% – близких родственников не имеют, 38% – проживают вместе с близкими.

Исследования, характеризующие социально-психологическое состояние пожилых людей, выявили следующие результаты.

На вопрос «Одиноки ли вы?», «Нет» ответили 38,4% респондентов, абсолютно психологически одиноки или одиноки временами – 61,6% людей пожилого возраста (38,3% и 23,3% соответственно) (табл. 2).

Общая картина социально-психологических проблем респондентов представлена в таблице 3.

Таблица 1

### **Наличие близких родственников у опрошенных граждан пожилого возраста**

Условия проживания	%
Имеют близких родственников, но проживают отдельно	45,0
Проживают совместно с родственниками	38,0
Не имеют близких родственников, проживают одни	17,0
<b>Итого</b>	<b>100,0</b>

Таблица 2

### **Уровень психологического одиночества людей пожилого возраста**

Варианты ответов	%
Да	38,3
Временами бывает	23,3
Нет	38,4
<b>Итого</b>	<b>100,0</b>

Таблица 3

### **Социально-психологические проблемы людей пожилого возраста**

Проблемы	%
Неуверенность в завтрашнем дне	51,9
Переживания по поводу потери (смерти) близких людей	42,1
Одиночество	33,7
Отсутствие возможности продолжить работу	23,9
Семейные проблемы (отношения с близкими, социальная среда)	12,8
Другое	0,8

Наибольшее психологическое напряжение пожилых людей связано с неуверенностью в завтрашнем дне (51,9%). На втором месте по выраженности проблем респонденты назвали «переживания по поводу потери (смерти) близких людей» – 42,1%. На третьем месте стоит проблема одиночества – 33,7%. Интересен тот факт, что на четвертом месте стоит проблема отсутствия возможности продолжить работу (23,9%), что свидетельствует о вероятности снятия психологического напряжения, предоставив им возможность работать.

Наименее выражены показатели, характеризующие семейные и социальные проблемы – 12,8%.

Так как общее количество ответов значительно превышает 100%, значит, люди пожилого возраста испытывают несколько проблем социально-психологического характера.

Медико-социальная реабилитация пожилых людей невозможна без учета данных о специфике познавательных процессов старения, позволяющих различать необратимые психические расстройства и функциональные изменения, потенциально восстанавливаемые в процессе тренировки.

Важное место при изучении влияния процесса старения на психические процессы уделяется памяти. Ослабление основных функций памяти происходит не равномерно. В основном страдает память на недавние события. Память на прошлое снижается только в глубокой старости. Особенно в пожилом возрасте страдает механическое запоминание; образная память ослабевает больше, чем смысловая, ведущим видом памяти становится логическая память. Объем памяти и внимания также уменьшается, затрудняется переключение внимания. Происходит «сужение психической деятельности», когда пожилой человек не воспринимает большой объем информации и может выполнять одновременно только один вид деятельности.

Традиционным взглядом на интеллект старых людей была концепция «интеллектуального дефицита», то есть считалось, что в старости наступает снижение общих умственных способностей человека. Но современные исследования не подтверждают эту концепцию.

Нужно учитывать тот факт, что снижение показателей интеллекта в пожилом возрасте зачастую связано с замедлением

скорости реакций, из-за чего удлинится время, необходимое для выполнения задания. Если не ограничивать строгими рамками времени в процессе деятельности, то возможно более успешное выполнение задания.

В пожилом возрасте интеллект качественно иной. Если в молодости интеллект, преимущественно, направлен на готовность к обучению и решению новых задач, то в старости основную роль играет способность к выполнению тех задач, которые строятся на использовании накопленного опыта и информации. В большинстве случаев снижение интеллектуальных способностей у пожилых людей объясняется слабым здоровьем, экономическими или социальными причинами, например, недостаточным образованием, изоляцией и некоторыми другими факторами, напрямую не связанными со старением.

В пожилом возрасте утрачивается целостное взаимоотношение различных познавательных функций. Редко можно регистрировать возрастные снижения по всем показателям. Те функции, которые «тренируются» в деятельности, становятся устойчивыми к старению и не обнаруживают заметного спада, а отдельные функции даже повышаются. Остальные познавательные функции, не включенные в каждодневную деятельность, обнаруживают заметный спад.

Творческая деятельность, в которой задействованы все познавательные процессы, способствует не только их сохранению, но и развитию определенных навыков и умений, что приводит к положительным личностным изменениям.

Например, обнаружено, что чем больше стареющий человек нагружает познавательную сферу, тем в большей степени имеет цели в настоящем и будущем, ощущает осмысленность своей жизни, большую удовлетворенность ею, чувствует себя в большей степени ответственным за свои поступки и решения,

В научной литературе широко распространена точка зрения о заострении или огрубении в старости прошлых личностных черт [9].

Согласно этой точке зрения, характерологические изменения, свойственные нормальному старению, можно рассматривать как происходящие за счет продолжения и усиления присущих людям в более молодом возрасте черт в совокупности с изменениями, приносимыми самим процессом старения. Другими словами, в старости за счет возрастных изменений происходит сдвиг в негативную сторону присущих ранее человеку черт характера.

Например, у расчетливых развивается мелочность и скупость, доходящая при акцентуации до постоянного страха быть обворованным, оказаться нищим, некоторые люди с тревожно-мнительными чертами становятся еще более мнительными, тревожными и подозрительными. Эмоциональная несдержанность заостряется до степени взрывной агрессивности, нередко - полной утраты контроля над эмоциональными реакциями. Принципиальность и твердость установок часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождают «войну поколений», конфликты с окружающими. Чувствительность может перерасти в стойкое чувство пониженной самооценки, а при заострении проявляться в депрессивном фоне настроения, в переживаниях ущербности.

Наряду с указанными ущербными сдвигами характера у многих людей в старости наблюдаются и положительные изменения. Можно нередко наблюдать умиротворенность, отход от мелочных интересов жизни к осмыслению главных ценностей, адекватную переоценку своих возможностей, сглаживание противоречивых черт характера.

Исследователи изменений характера людей пожилого возраста пришли к основному выводу, который заключается в том, что не обнаружены изменения характера, которые первично возникают в старости и не связаны с прежней структурой личности. В старости не происходит какого-либо существенного изменения личностных характеристик: ни нравственные, ни социальные качества личности не утрачиваются и не приобретаются вновь исключительно с общим проявлением старения. Если же изменения происходят, то это свидетельствует о наличии возрастно-органического процесса, неблагоприятные проявления которого имеют отношение к центральной нервной системе. В связи с этим во взаимодействии с пожилыми людьми уместен принцип «принятия человека таким, какой он есть».

В пожилом возрасте имеют место резко выраженные индивидуальные различия самооценки. Это является следствием общего закона геронтогенеза - закона разнообразия, проявляющегося в том, что показатели состояний, функций или свойств в этом периоде приобретают усиливающуюся вариативность.

Пожилый человек нередко подходит к периоду своего старения отягощенный соматической (телесной) патологией, которая так или иначе негативно отражается на психике. Более четко осознаваемым является комплекс изменений, вызываемых социальными изменениями такими как уход на

пенсию, проблемы семейных отношений, утрата воспитательной функции, социальных ролей, социального престижа. При этом наблюдаются существенное снижение самооценки, неудовлетворенность собой, неуверенность в своих силах, обостряется чувство беспомощности, одиночества. С возрастом «Я»-концепция становится все более негативной, самоуважение падает, иногда крайне резко.

Другая крайность в самовосприятии у людей пожилого возраста – это неадекватность самооценки в сторону завышения, явный перевес в самосознании положительных качеств над отрицательными и нарастание не критичности к себе.

Медико-социальная реабилитация призвана формировать у пожилых людей адекватную высокую самооценку, чувство самопринятия и самоуважения.

Одной из актуальных проблем современного общества является оказание качественной медико-социальной помощи населению старших возрастных групп с учетом, в частности, их социально-психологических особенностей. Данная проблема носит междисциплинарный характер и тре-

бует организации комплекса мероприятий, способствующих сохранению и поддержанию здоровья населения пожилого и старческого возраста, не только от практического здравоохранения, сферы социального обслуживания граждан, но и системы профессиональной подготовки специалистов в области медико-социальной деятельности. Таким образом, на сегодняшний день остро встает проблема подготовка кадров для работы с пожилыми людьми с помощью методов педагогической интеграции в образования.

Проблема интеграции профессиональной деятельности медицинских специалистов и социальных работников начала рассматриваться относительно недавно. Процессы интеграции и глобализации, происходящие сегодня в мире, являются одним из определяющих факторов развития отечественного образования на современном этапе [15]. И хотя эти процессы характеризуются неоднозначностью, противоречивостью, данные тенденции приобретают все более масштабный характер, охватывая самые разные образовательные.

#### Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Буланкина Н. Е. Гуманизация отечественного образования (Теория для теоретиков) // Педагогические технологии. 2008. № 3. С. 14-24.
2. Бородулина Т. В. Проблемы и перспективы развития высшего сестринского образования в Уральской государственной медицинской академии // Социальная работа и сестринское дело в системе здравоохранения и социальной защиты населения: проблемы профессиональной деятельности и перспективы подготовки кадров : мат-лы межрегиональной науч.-практ. конф., Урал. Гос. мед. акад.-я. Екатеринбург, 2008. С. 434-436.
3. Галанина А. С. «Университет третьего возраста» как средство самореализации лиц пожилого возраста // Вестник социально-гуманитарного образования и науки. 2012 № 2. С. 77-84
4. Галагузова М. А. Интегративно-деятельностная подготовка медицинских сестер в профессиональном образовании // Педагогическое образование и наука. 2012. № 6. С. 35-41.
5. Демина Э. Н. Социальная реабилитация инвалидов и пожилых граждан : метод. пособие. СПб., 2007.
6. Захаров В. В., Локшина А. Б. Когнитивные нарушения в общеклинической практике. М., 2009.
7. Игошев Б. М. Системно-интегративная подготовка профессионально мобильных кадров в педагогическом университете // Вестник социально-гуманитарного образования и науки. 2014. № 1. С. 25-40.
8. Краевский В. В. Методология педагогики: новый этап : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М. : Академия, 2006.
9. Краснова О. В., Галасюк И. Н. Психология личности пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями. М. : КАРО, 2011.
10. Краснова О. В., Лидере А. Г. Социальная психология старения : учеб. пособие для студ. вузов. М. : Академия, 2002.
11. Ларионова И. А. К вопросу об интегративной подготовке специалистов социальной сферы // Вестник социально-гуманитарного образования и науки. 2011. №1. С. 16-25.
12. Петрова Л. Е. Профессиональная мобильность педагогов и врачей: возможности и ограничения сравнительного анализа // Педагогическое образование в России. 2014. №1. С. 127-130.
13. Перспективы интеграции медицинского, социального и гуманитарного образования для здравоохранения и социальной защиты населения : мат-лы межрегион. науч.-практ. конф. / под ред. К. В. Кузьмина. Урал. гос. мед. акад. Екатеринбург, 2012.
14. Сахарова Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей. М. : Прометей, 2011.
15. Тахтарова Ю. Н. Совершенствование организации деятельности среднего медицинского персонала (структурно-функциональный аспект) : дис. ... канд. мед. наук. М., 2007.
16. Холостова Е. И., Дементьева Н. Ф. Социальная реабилитация : учеб. пособие. М., 2002.
17. Шадриков В. Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход // Высшее образование сегодня. 2004. № 8. С. 12-17.

## REFERENCES

1. Bulankina N. E. Gumanizatsiya otechestvennogo obrazovaniya (Teoriya dlya teoretikov) // Pedagogicheskie tekhnologii. 2008. № 3. S. 14-24.
2. Borodulina T. V. Problemy i perspektivy razvitiya vysshego sestrinskogo obrazovaniya v Ural'skoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii // Sotsial'naya rabota i sestrinskoe delo v sisteme zdravookhraneniya i sotsial'noy zashchity naseleniya: problemy professional'noy deyatel'nosti i perspektivy podgotovki kadrov : mat-ly mezhhregional'noy nauch.-prakt. konf., Ural. Gos. med. akad.-ya. Ekaterinburg, 2008. S. 434-436.
3. Galanina A. S. «Universitet tret'ego vozrasta» kak sredstvo samorealizatsii lits pozhilogo vozrasta // Vestnik sotsial'no-gumanitarnogo obrazovaniya i nauki. 2012 № 2. S. 77-84
4. Galaguzova M. A. Integrativno-deyatelnostnaya podgotovka meditsinskikh sester v professional'nom obrazovanii // Pedagogicheskoe obrazovanie i nauka. 2012. № 6. S. 35-41.
5. Demina E. N. Sotsial'naya reabilitatsiya invalidov i pozhilykh grazhdan : metod. posobie. SPb., 2007.
6. Zakharov V. V., Lokshina A. B. Kognitivnye narusheniya v obshcheklinicheskoy praktike. M., 2009.
7. Igoshev B. M. Sistemno-integrativnaya podgotovka professional'no mobil'nykh kadrov v pedagogicheskom universitete // Vestnik sotsial'no-gumanitarnogo obrazovaniya i nauki. 2014. № 1. S. 25-40.
8. Kraevskiy V. V. Metodologiya pedagogiki: novyy etap : ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ped. ucheb. zavedeniy. M. : Akademiya, 2006.
9. Krasnova O. V., Galasyuk I. N. Psikhologiya lichnosti pozhilykh lyudey i lits s ogranichennymi vozmozhnostyami. M. : KARO, 2011.
10. Krasnova O. V., Lidere A. G. Sotsial'naya psikhologiya stareniya : ucheb. posobie dlya stud. vuzov. M. : Akademiya, 2002.
11. Larionova I. A. K voprosu ob integrativnoy podgotovke spetsialistov sotsial'noy sfery // Vestnik sotsial'no-gumanitarnogo obrazovaniya i nauki. 2011. №1. S. 16-25.
12. Petrova L. E. Professional'naya mobil'nost' pedagogov i vrachey: vozmozhnosti i ogranicheniya sravnitel'nogo analiza // Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii. 2014. №1. S. 127-130.
13. Perspektivy integratsii meditsinskogo, sotsial'nogo i humanitarnogo obrazovaniya dlya zdravookhraneniya i sotsial'noy zashchity naseleniya : mat-ly mezhhregion. nauch.-prakt. konf. / pod red. K. V. Kuz'mina. Ural. gos. med. akad. Ekaterinburg, 2012.
14. Sakharova T. N. Emotsional'no-nravstvennaya sfera pozhilykh lyudey. M. : Prometey, 2011.
15. Takhtarova Yu. N. Sovershenstvovanie organizatsii deyatel'nosti srednego meditsinskogo personala (strukturno-funktsional'nyy aspekt) : dis. ... kand. med. nauk. M., 2007.
16. Kholostova E. I., Dement'eva N. F. Sotsial'naya reabilitatsiya : ucheb. posobie. M., 2002.
17. Shadrikov V. D. Novaya model' spetsialista: innovatsionnaya podgotovka i kompetentnostnyy podkhod // Vysshee obrazovanie segodnya. 2004. № 8. S. 12-17.

Статью рекомендует д-р пед. наук, проф. М. А. Галагузова.