

Социальная геронтология

Преподаватель: д.м.н., профессор

Ахмадуллина Хамида Минвалиевна

Тема 1. Понятие и задачи геронтологии

- ❖ Наука, изучающая биологические, социальные и психологические аспекты старения человека, его причины и способы борьбы с ним, называется геронтология.
- ❖ Учение о болезнях, связанных с инволюционными изменениями, а также особенности лечения и профилактики заболеваний в пожилом и старческом возрасте, называется гериатрия.
- ❖ Раздел геронтологии, изучающий вопросы общей и специальной гигиены людей старших возрастных групп, называется герогиена.
- ❖ Раздел геронтологии, изучающий психолого-поведенческие особенности людей пожилого и престарелого возраста, называется геронтопсихология

- ❑ Изучал возрастные процессы развития и причины старения В. М. Дильман.
- ❑ Выдвинул адаптационно-регуляторную теорию возрастного развития (с генно-регуляторной гипотезой старения) В.В. Фролькис.
- ❑ Выдвинул теорию витаукта — в ходе эволюции, наряду с процессами старения, возникают механизмы активного противодействия им — процессы витаукта (антистарения) В. Фролькис
- ❑ Процесс антистарения -это витаукт.
- ❑ Термин «социальная геронтология» ввёл Э. Стиглиц.
- ❑ Разрушительный процесс, неизбежно заканчивающийся смертью, называется старение.

- ❖ Заключительный период индивидуального возрастного развития человека в онтогенезе, называется старость.
- ❖ Внешние факторы, влияющие на процесс старения, называются:
 - экономические
 - социальные
 - факторы окружающей среды.
- ❖ Внутренние факторы, влияющие на процесс старения, называются:
болезненные телесные и духовные состояния.
- ❖ Его медицинские знания о старости, рекомендации по ее профилактике оформлены в виде учения «герокомия»: Гален.

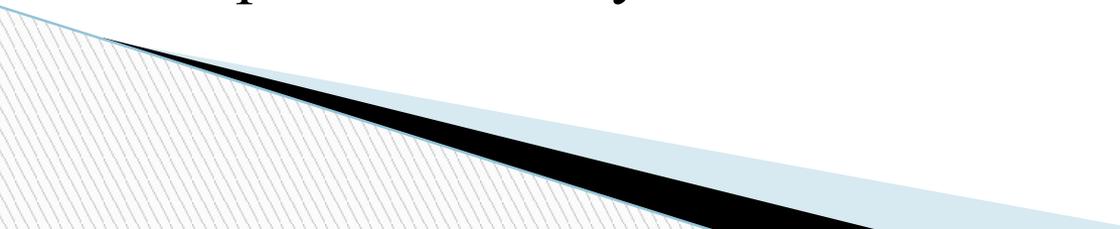
- ❖ Им впервые разработаны схема гигиенического режима и рекомендации для старых людей: умеренность во всем, движения, баня, специальный массаж с травами, маслами для тела и суставов: Гиппократ.
- ❖ Рекомендовал пожилым людям молочно-растительную диету, немного красного вина, прогулки, массаж, верховую езду: Авиценна.
- ❖ В начале XIV в. им был составлен «Салернский кодекс здоровья» – трактат о практической терапии, диететике и гигиене: Арнольд из Виллановы.
- ❖ Задолго до научного обоснования причин старения высказывает интересную мысль о снижении адаптации организма к внутренней и внешней среде и повышении вероятности смерти от случайных факторов: А. Комфорт.

- ❖ Автор книги «Искусство продлить человеческую жизнь, или Макробиотика»:
К. Гуфеланд.
- ❖ В 1912 году создает первое научное общество гериатров: И. Нашер.
- ❖ В 1914 году издает первый учебник по геронтологии и гериатрии для студентов-медиков: И. Нашер.
- ❖ С его именем связано понятие «гериатрия», давшее название науке о болезнях старых людей: И. Нашер.
- ❖ В 18 веке издает книгу «О старости, ее степенях и болезнях»: И. Фишер.
- ❖ Отмечает, что признаки старения у разных людей развиваются не одновременно, с различной динамикой, рассматривает физиологическое и патологическое старение: С.П. Боткин.

- ❖ Выдвигает тезис «старость есть болезнь и ее надо лечить»: И. И. Мечников.
 - ❖ В 1938 году организует первую научную конференцию, посвященную проблемам старения и долголетия; обсуждается гипотеза о максимальном продлении жизни до 150 лет и более: А.А. Богомолец.
 - ❖ В 1958 году открывается Институт геронтологии и гериатрии в г. Киеве.
 - ❖ Основные разделы геронтологии:
 - биология старения
 - гериатрия
 - социальная геронтология.
- 

- ❖ Развивается в определенном темпе и характеризуется последовательностью возрастных изменений, соответствующих биологическим и адаптационным возможностям данной человеческой популяции: естественное старение.

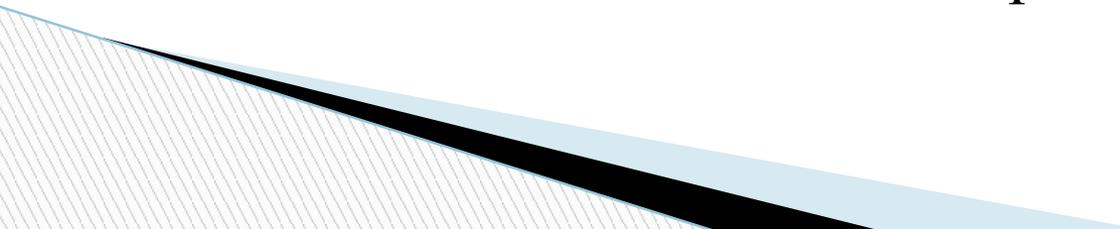
 - ❖ Характеризуется более ранним развитием возрастных изменений или их большей выраженностью в тот или иной возрастной период:
 - преждевременное старение
 - ускоренное старение.

 - ❖ Преждевременному старению способствуют:
 - неблагоприятные факторы окружающей среды
 - инфекционные заболевания
 - стрессовые ситуация.
- 

- ❖ Характерными признаками преждевременного старения являются:
 - быстрая утомляемость
 - раннее ухудшение памяти
 - снижение репродуктивной способности (репродукция — воспроизведение) - ухудшение работы сердечно-сосудистой и эндокринной системы.

 - ❖ По данным Всемирной организации здравоохранения, пожилой возраст: от 60 до 74 лет.

 - ❖ По данным Всемирной организации здравоохранения, старческий возраст: от 75 до 89 лет.

 - ❖ По данным Всемирной организации здравоохранения, долгожители: от 90 лет и старше.
- 

- ❖ По данным Всемирной организации здравоохранения, долгожители: от 90 лет и старше.
 - ❖ В современной геронтологии выделяют такие виды старости, как:
 - хронологическая
 - физиологическая
 - психологическая
 - социальная.
 - ❖ Хронологическая старость определяется в основном количеством прожитых лет.
 - ❖ Физиологическая старость определяется состоянием здоровья, количеством хронических заболеваний.
 - ❖ Психологическая старость определяется самим человеком, его ощущением своего биологического возраста.
- 

- ❖ Значает в себе признаки вышеназванных видов старости, хотя она представляет собой намного больше, чем совокупность всех видов старости: количества прожитых лет, хронических заболеваний и психологического состояния социальная старость.
- ❖ Максимальная возможная продолжительность жизни представителей определённой группы организмов максимальная продолжительность жизни.
- ❖ Средний максимальный возраст, достигаемый особями определённого вида при наиболее благоприятных условиях существования видовая продолжительность жизни.
- ❖ Продолжительность жизни выше среднего срока жизни живого существа называется долголетие.

- ❖ Истинная степень старения организма, связанная с показателями жизнедеятельности человека биологический возраст.
- ❖ Отражает старение организма и его систем в среднем для популяции, дает стандартные средние вероятности смерти и ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ), объективный показатель, связанный чисто с физическим течением времени и выражаемый в абсолютных физических единицах времени календарный возраст.
- ❖ Отражает возрастную динамику физиологических функций и функциональных резервов, способность человека функционировать функциональный (физиологический) возраст.
- ❖ Отражает временную динамику количества и интенсивности болезней и предболезненных состояний индивида, влияющих на ожидаемую продолжительность жизни патологический возраст.

- ❖ Группа показателей, характеризующих возрастные изменения психики - психологический возраст.
- ❖ Наследственные и приобретенные факторы, сокращающие продолжительность жизни, которые можно учитывать и профилактически "обезвредить" их влияние, называются факторы риска.
- ❖ Генетические и средовые факторы, увеличивающие продолжительность жизни, например, наличие в роду долгожителей, сбалансированная низкокалорийная диета, доброжелательный, устойчивый тип личности, называются факторы долголетия.
- ❖ Если биологический возраст отстает от календарного – это замедленное старение.
- ❖ Если биологический возраст опережает календарный – это ускоренное старение.
- ❖ Если календарный возраст соответствует биологическому – это нормальное старение.
 - Стадия активного включения индивида в социальные отношения и усвоения им социальных ролей называется социальный возраст.

Тема 2. Медико-биологические вопросы старения человека

- ❖ **К обязательным внешним признакам старения относятся:**
 - понижение упругости мягких тканей
 - сухость и истонченность кожи
 - морщинистость кожи
 - старческая деформация.
- ❖ **К возможным внешним признакам старения относятся:**
 - кератомы, папилломы
 - старческие бородавки, пятна
 - ксантелазмы.
- ❖ **К возможным внешним признакам старения относятся:**
 - розацея, звездчатые ангиомы
 - гипертрихоз, гирсутизм
 - отек и пастозность кожи вокруг глаз.
- ❖ **К возможным внешним признакам старения относятся:**
 - пористость кожи
 - телеангиэктазия
 - розацея, звездчатые ангиомы.

Возможные внешние признаки старения.

Гирсутизм	избыточный рост терминальных волос у женщин по мужскому типу, характеризуется появлением волос на подбородке, верхней части груди (в области грудины), верхней части спины и живота
Гипертрихоз	чрезмерный рост волос, например, интенсивный рост бровей, ресниц и волос на лобке. Иногда все тело покрыто волосами, словно шерстью.
Телеангиэктазия	врожденное <u>или</u> приобретенное стойкое неравномерное расширение мелких сосудов кожи <u>или</u> слизистых оболочек в форме синюшно-красных пятен, чаще на лице, голенях. Может быть симптомом заболевания кожи, внутренних органов

Возможные внешние признаки старения.

Ксантелазма	плоская <u>ксантома</u> , наблюдается чаще у женщин, страдающих <u>диабетом</u> , <u>гиперхолестеринемией</u> , располагается на веках в виде небольших желтоватых бляшек, несколько возвышающихся над кожей
Розацея	заболевание кожи лица, проявляющееся в виде покраснения, появления сосудистых звездочек, розовых угрей, а в далеко зашедших случаях обезображивания лица
Ангиома	<u>опухоль</u> , состоящая почти исключительно из новообразованных <u>кровеносных сосудов</u> (настоящая ангиома), или лимфатических пространств (<u>лимфангиома</u>)

Возможные внешние признаки старения.

Кератома	эпителиальная доброкачественная опухоль, представляет из себя скопление незрелых кератиноцитов, роговых кист и других элементов. На коже это пятна или бляшки от 2- до 3- в диаметре, цвет от светло-желтого до землисто-серого или почти черного. Поверхность шероховатая, иногда бугристая.
Папиллома	доброкачественное опухолевидное образование кожи и слизистых вирусной этиологии. Имеет вид сосочка на узком основании (ножке), мягкой или плотной консистенции, от светлого до темно-коричневого цвета. Локализация папиллом на коже приводит к образованию косметического дефекта, в гортани – нарушению дыхания, голоса, на слизистой внутренних органов - изъязвлениям и кровотечениям.
Гирсутизм	избыточный рост терминальных волос у женщин по мужскому типу, характеризуется появлением волос на подбородке, верхней части груди (в области грудины), верхней части спины и живота

Виды ангиом:

<p>Ангиома простая</p>	<p>представляет плоскую или слегка возвышенную опухоль темно-вишневого до стально-синего цвета, состоящую из расширенных, извитых и свернутых наподобие штопора волосных сосудов. Это большей частью прирожденные опухоли, известные под названием родимых пятен. Наблюдаются преимущественно на лбу и щеках и могут достигнуть величины ладони</p>
<p>Ангиома пещеристая</p>	<p>напрягающаяся, пульсирующая опухоль темно-багрового цвета, похожая на типические набухающие ткани тела. Встречается преимущественно в печени пожилых людей, а также в жировой ткани глазницы и в костях. Ангиома может вызывать сильные кровотечения, а потому лучше удалить её искусственными средствами</p>

- ❖ Факторы, укорачивающие продолжительность жизни:
 - проживание рядом с оживлённой автострадой -2,5 года
 - постоянный стресс -3 года
 - постоянное курение -10 лет.

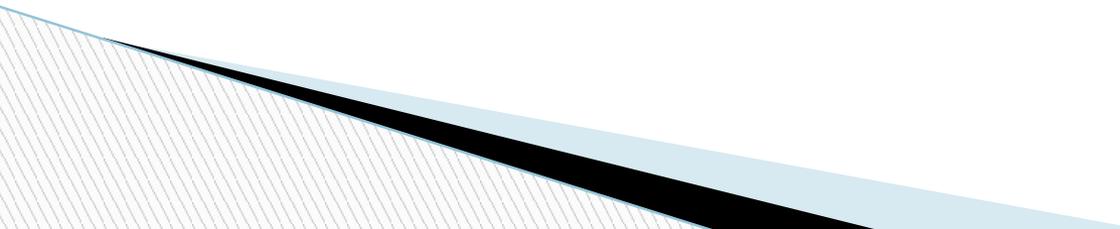
 - ❖ Факторы, укорачивающие продолжительность жизни:
 - хроническое пьянство -10 лет
 - отсутствие образования - 9,3 года
 - ожирение - 9 лет.

 - ❖ Факторы, укорачивающие продолжительность жизни:
 - лишний вес (без ожирения) -3 года
 - сильный стресс (потеря близкого человека) -1 год
 - ожирение - 9 лет.
- 

- ❖ Факторы, удлиняющие продолжительность жизни:
 - счастливый брак +5 лет
 - наличие домашнего животного +4 года
 - полноценный сон +5 лет.

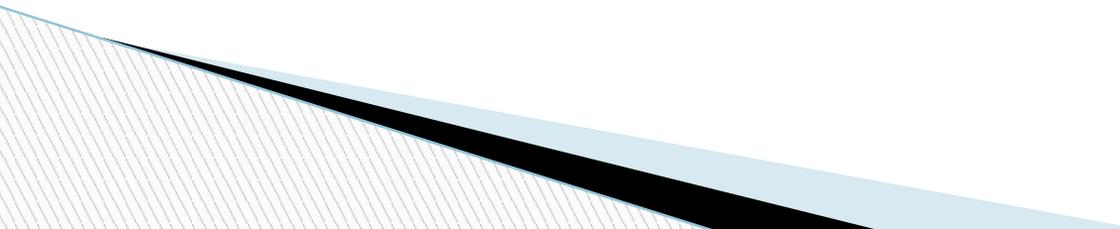
 - ❖ Факторы, удлиняющие продолжительность жизни:
 - оптимистическое отношение к жизни +7,5 года
 - регулярный секс +7 лет
 - проживание в высокогорной местности +12 лет.

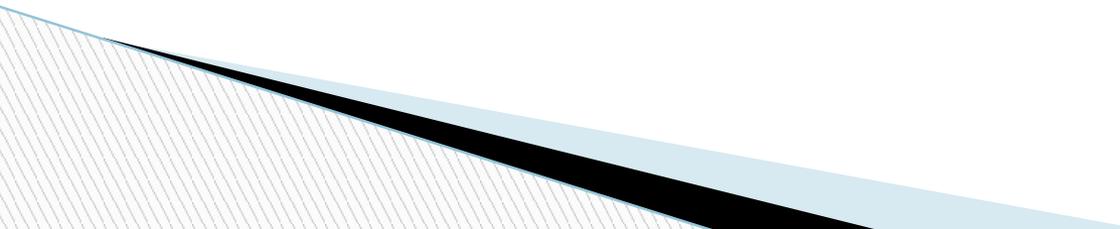
 - ❖ Гетерохронность –это разное время появления признаков старения в различных тканях, органах и системах.

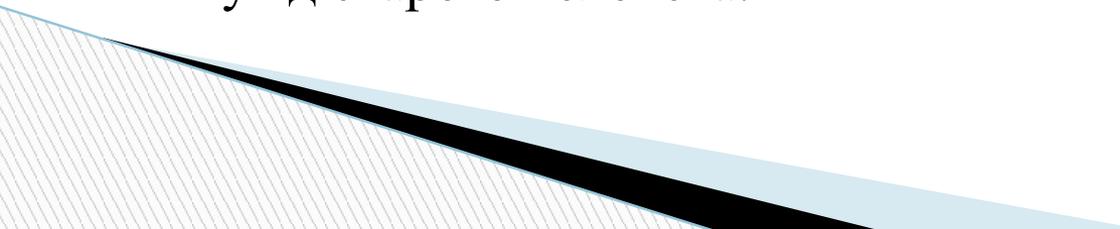
 - ❖ Гетерокинетичность – это разная скорость развития в тканях различных возрастных изменений.
- 

- ❖ Гетеротропность – это неодинаковая выраженность процессов старения в разных органах и тканях.
- ❖ Гетерокатефтенность – это разнонаправленность возрастных изменений, связанная, например, с подавлением одних и активизацией других жизненных процессов в стареющем организме.
- ❖ Согласно теории соматических мутаций, старение является следствием накопления в генах соматических клеток мутаций, возникающих под влиянием повреждающих агентов (например, различные виды радиации).
- ❖ Согласно клеточной теории старения старение является результатом нарастающей со временем деградации клеточной информации.
- ❖ Согласно генетической мутационной теории: старение - это следствие ухудшения функционирования генетического аппарата клеток из-за нарушения репарации (восстановления) ДНК.

- ❖ Согласно энергетической теории старения: существует обратная зависимость между интенсивностью обмена веществ, энергией и продолжительностью жизни.
- ❖ Согласно определению ВОЗ, состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов называется здоровьем.
- ❖ Состояние организма человека, характеризующееся уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок, называется физическое здоровье.
- ❖ Состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство потомства и гармонию в психосоциальных отношениях в семье, называется репродуктивное здоровье.

- ❖ Связь статуса питания и здоровья человека определяется понятием метаболическое здоровье.
 - ❖ Социальная значимость наиболее распространенных заболеваний, влияния общественного устройства на причины возникновения болезней составляют основу понятия социальное здоровье.
 - ❖ Согласно древней китайской классификации человеческая жизнь делится на семь фаз. Назван желанным возраст: от 60 до 70 лет.
 - ❖ Согласно международной классификации, годы наибольшей активности – это: 15-44 года.
 - ❖ Согласно международной классификации, средний возраст – это: 45-64 года.
 - ❖ Согласно международной классификации, ранний период старости – это: 65-74 года.
- 

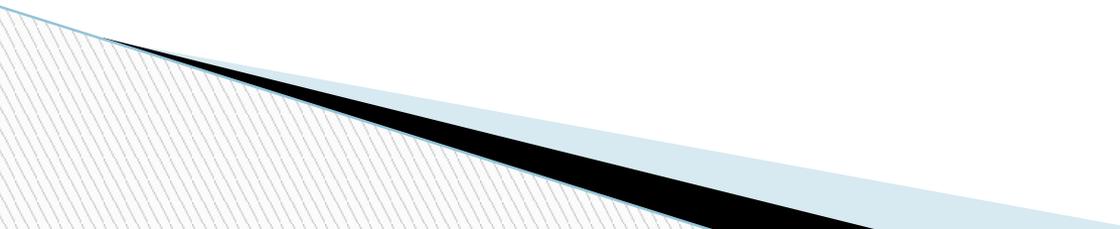
- ❖ Согласно международной классификации, старость – это: от 75 лет.
 - ❖ Способность к нормальной жизнедеятельности в пожилом и старческом возрасте определяется 2 основными факторами:
 - степенью подвижности
 - степенью самообслуживания.
 - ❖ Выделяют следующие категории старых людей по степени подвижности:
 - свободно передвигающихся
 - в силу ограниченной подвижности прикованных к дому, квартире, комнате
 - обездвиженных, беспомощных, прикованных к постели.
 - ❖ Для эпидемиологических исследований пожилых и старых людей была предложена обобщенная оценка по следующей схеме:
 - повседневная деятельность
 - психическое здоровье
 - физическое здоровье.
 - экономическое функционирование
 - социальное функционирование.
- 

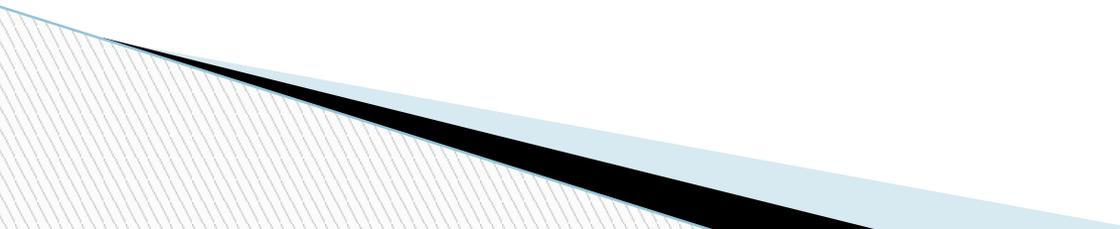
- ❖ Повседневная деятельность: определяется степенью подвижности и объемом самообслуживания.
 - ❖ Психическое здоровье: характеризуется сохранностью познавательных способностей, наличием или отсутствием симптомов каких-либо психических заболеваний, эмоциональным благополучием в социальном и культурном контекстах.
 - ❖ Физическое здоровье: связано с самооценкой, диагностированными заболеваниями, частотой обращения за врачебной помощью, в том числе и с пребыванием в стационарных медицинских учреждениях.
 - ❖ Социальное функционирование: обуславливается наличием идейных и дружеских связей, участием в жизни общества, общением с социальными организациями.
 - ❖ Экономическое функционирование: определяется достаточностью финансовых доходов (из любых источников) для удовлетворения нужд старого человека.
- 

- ❖ Понятие «качество жизни» объединяет показатели:
 - физические
 - функциональные
 - эмоциональные
 - социального статуса.

 - ❖ Физические показатели качества жизни - это: комбинация проявлений здоровья и/или болезни.

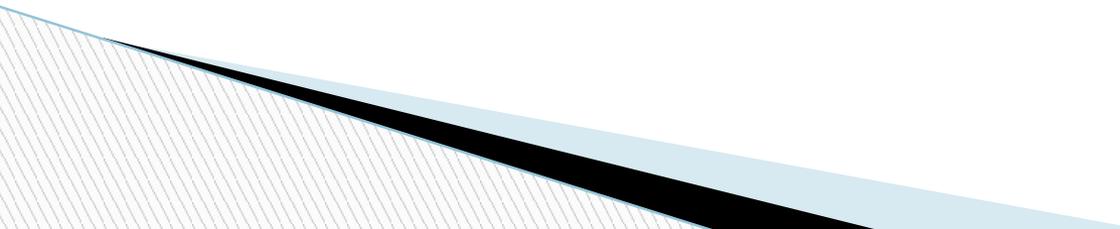
 - ❖ Функциональные показатели качества жизни - это: способность человека осуществлять деятельность, обусловленную его потребностями, амбициями и социальной ролью.

 - ❖ Эмоциональные показатели качества жизни - это: эмоциональное состояние двуполярной направленности с соответственно противоположными результатами в виде благополучия или дистресса.
- 

- ❖ Показатели социального статуса качества жизни - это: уровень общественной и семейной активности, включающий отношение к социальной поддержке, поддержание повседневной активности, работоспособности, семейные обязанности и отношения с членами семьи, сексуальность, коммуникабельность с другими людьми.
 - ❖ Ревитализация – это: укрепление, повышение жизненных сил старого человека, улучшение функций отдельных органов, систем и общее биологическое омоложение.
 - ❖ Реактивация –это: поощрение престарелого пациента, находящегося в пассивном состоянии, физически и социально неактивного, к возобновлению активной повседневной жизни в своей среде.
 - ❖ Ресоциализация –означает, что престарелый человек после болезни или даже во время нее возобновляет контакты с семьей, соседями и другими людьми и тем самым выходит из состояния изоляции.
- 

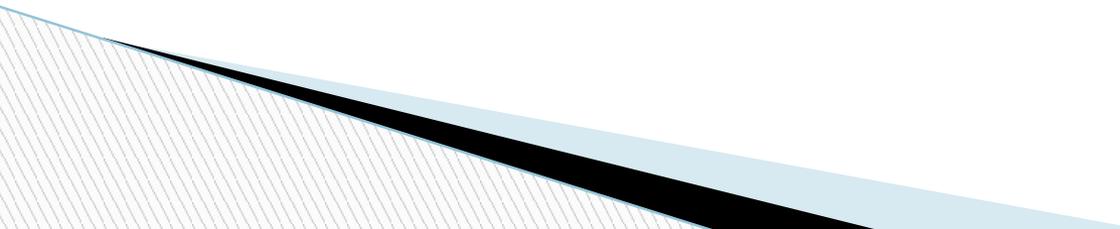
- ❖ Реинтеграция –это: возвращение старого человека в общество: его перестают рассматривать как гражданина "второго сорта"; он принимает полное участие в нормальной жизни, а во многих случаях даже занимается посильной трудовой деятельностью.

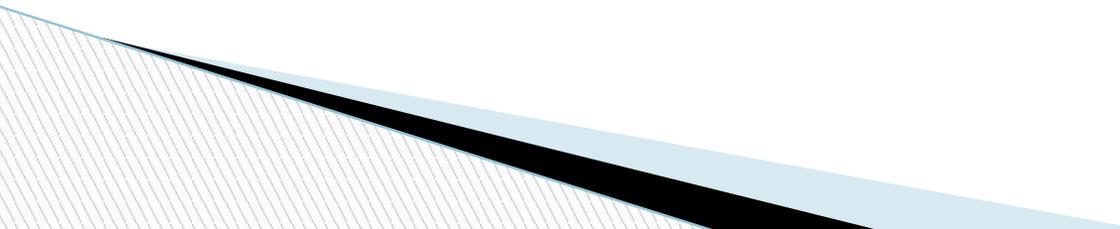
 - ❖ В соответствии с 10-й Международной классификацией болезней к наиболее серьезным заболеваниям, вызывающим выраженные нарушения жизнедеятельности, относятся:
 - шизофрения
 - умственная отсталость
 - старческое слабоумие
 - расстройства настроения, личности.

 - ❖ В отечественной психиатрии принято следующее наименование умственной отсталости:
 - дебильность
 - имбецильность
 - идиотия.
- 

- ❖ В пожилом и особенно старческом возрасте значительно изменяется структура заболеваемости за счет:
 - уменьшения числа острых заболеваний
 - увеличения числа болезней, связанных с прогрессированием хронических патологических процессов.

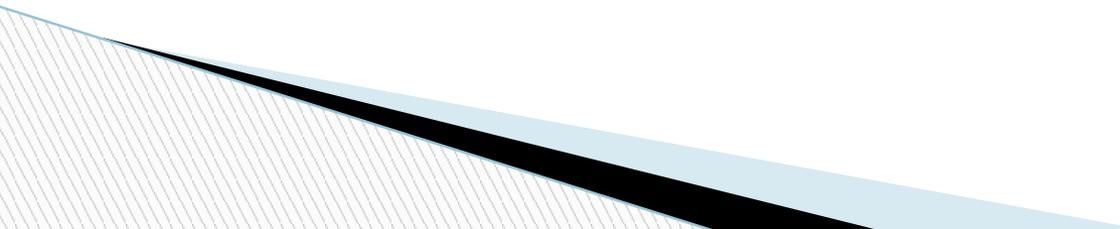
 - ❖ Наиболее распространены в пожилом и старческом возрасте:
 - ишемическая болезнь сердца
 - артериальная гипертензия
 - сосудистые поражения головного мозга
 - хронические неспецифические заболевания легких.

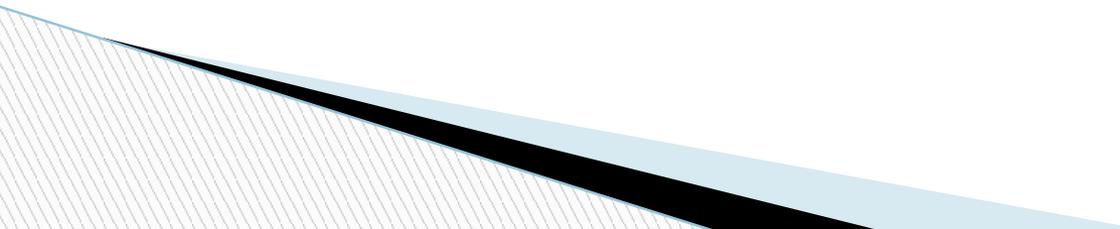
 - ❖ Наиболее распространены в пожилом и старческом возрасте:
 - поздний сахарный диабет
 - новообразования
- 

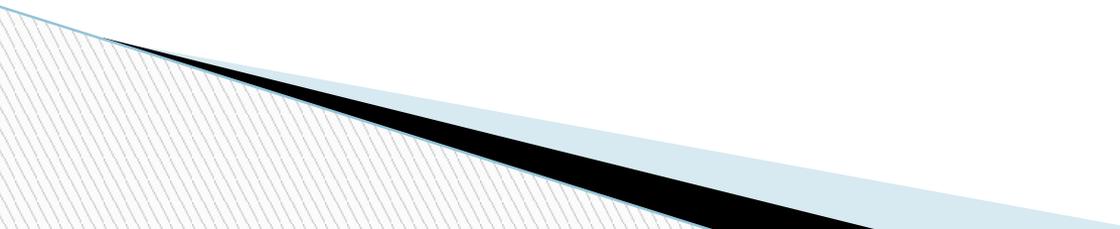
- ❖ Патогенетическое воздействие на старение – это воздействие на первичные механизмы.
 - ❖ Синдромное воздействие на старение – это воздействие на комплекс взаимосвязанных проявлений.
 - ❖ Симптоматическое воздействие на старение – это воздействие на конечные проявления старения.
 - ❖ Конечный этап онтогенеза называется: смертью.
 - ❖ Наука о смерти называется: танатология.
- 

Тема 3. Демографические и этнографические вопросы старения человека

- ❖ Наука о населении в его общественном развитии называется демография.
- ❖ Процесс возобновления новых поколений, в основе которого лежат биологические факторы, влияющие на способность организма к воспроизводству потомства, называется рождаемость.
- ❖ Гипотетическое число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на всем протяжении их жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой же, какой она была в том году, для которого производилось летоисчисление, называется средняя продолжительность предстоящей жизни.
- ❖ Естественное движение населения происходит в результате взаимодействия явлений смертности, рождаемости, брачности и разводов.
- ❖ Показатель общей смертности рассчитывается на среднегодовую численность населения.

- ❖ Показатель (коэффициент) рождаемости – это: число рождений в год, приходящихся на 1000 чел.
 - ❖ Показатель (коэффициент) общей смертности – это: число умерших в год на 1000 чел.
 - ❖ Естественный прирост населения – это: разность между рождаемостью и смертностью населения из расчета на 1000 чел. населения.
 - ❖ Средняя продолжительность предстоящей жизни – это: число лет, которое в среднем предстоит прожить данному поколению родившихся или числу сверстников определенного возраста, если предположить, что на всем протяжении их жизни смертность будет такой же, как в год исчисления.
 - ❖ Показателем постарения населения является доля лиц: 60 лет и старше.
- 

- ❖ Высоким постарением населения считается, если возрастная категория 60 лет и старше составляет: 20% населения и более.
 - ❖ Умеренным постарением населения считается, если возрастная категория 60 лет и старше составляет: 5-10% населения и более.
 - ❖ Низким постарением населения считается, если возрастная категория 60 лет и старше составляет: 3-5% населения и более.
 - ❖ Прогрессивный тип населения: доля населения в возрасте до 14 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше, что обеспечивает возможность численного роста населения.
 - ❖ Регрессивный тип населения: доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю населения в возрасте до 14 лет; представляет угрозу сокращения в будущем численности населения.
 - ❖ Стационарный тип населения: доля населения в возрасте до 14 лет равна доле населения в возрасте 50 лет и старше; определяет стабилизацию численности населения.
- 

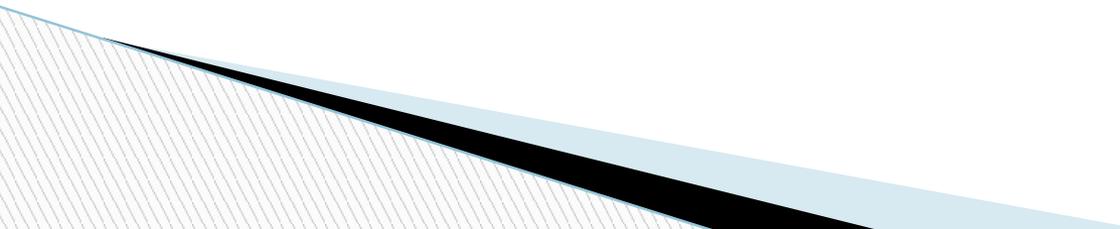
- ❖ Исходя из нижней границы старости в 65 лет определены три уровня, характеризующие демографическую структуру населения:
 - старое население
 - зрелое население
 - молодое население.
 - ❖ Старое население: доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляет свыше 7%.
 - ❖ Зрелое население: доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляет от 4 до 7%.
 - ❖ Молодое население: доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей структуре населения составляет до 4%.
- 

Модели, характеризующие демографические процессы на Земле:

Модель "молодого населения"	районы с высокой рождаемостью, высокой смертностью, высоким темпом естественного прироста населения и низкой продолжительностью жизни
Модель "старого населения"	районы с низкой рождаемостью, низкой детской смертностью и высокой продолжительностью жизни

Последовательность фаз демографического старения по Э.Россету

- 1: отсутствие признаков демографической старости ("молодое население")
- 2: ранняя переходная фаза демографического старения
- 3: поздняя переходная фаза демографического старения
- 4: состояние демографической старости
- 5: состояние глубокой демографической старости

- ❖ Фаза демографического старения по Э.Россету, характеризующаяся долей лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения менее 8%: молодое население - отсутствие признаков демографической старости.
 - ❖ Фаза демографического старения по Э.Россету, характеризующаяся долей лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения от 8 до 10%: ранняя переходная фаза демографического старения.
 - ❖ Фаза демографического старения по Э.Россету, характеризующаяся долей лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения от 10 до 12%: поздняя переходная фаза демографического старения.
 - ❖ Фаза демографического старения по Э.Россету, характеризующаяся долей лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения от 12% и выше: состояние демографической старости.
- 

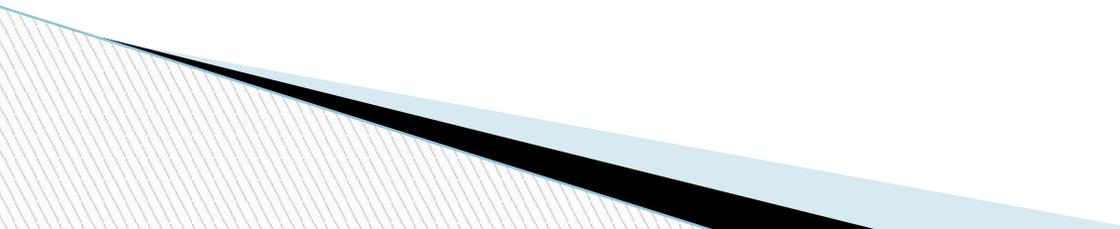
- Фаза демографического старения по Э.Россету, характеризующаяся долей лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения от 15% и выше: состояние глубокой демографической старости.

 - Возрастные группы по шкале английского демографа Дж. Сандберга:
 - от 60 лет и старше
 - от 15 лет до 59 лет
 - от 0 до 15 лет.

 - Демографическая старость считается подвижной: если число лиц от 60 лет и старше составляет от 12 до 14%.

 - Демографическая старость считается стабильной: когда количество лиц от 60 лет и старше в общей структуре населения составляет от 15 до 19%.

 - Демографическая старость считается сенильной: если доля лиц старше 60 лет в общей структуре населения свыше 20%.

 - Нулевой рост свидетельствует о стабилизации развития населения: количество рождений равно количеству смертей.
- 

- Естественная убыль населения – это: депопуляция.
- Отношение числа нетрудоспособного населения на 1000 человек трудоспособного населения называется: демографическая нагрузка.
- Демографическая ситуация, при которой рождаемость недостаточна для полного замещения родительского поколения называется: суженное воспроизводство населения.
- Число лиц пожилого возраста на 100 детей: индекс старения.
- Вычисляется как отношение численности или доли лиц старшего трудоспособного возраста к численности или доле детей (возрастная группа 0–14 лет), умноженное на 100: индекс старения.

Тема 4. Социально-гигиенические вопросы старения человека

- ❖ Один из психогенных факторов, влияющих на эмоциональное состояние человека, находящегося в условиях изоляции от других людей, называется одиночество.
- ❖ Первый тип одиночества - «безнадежно одинокие»: полностью не удовлетворенные своими отношениями; эти люди не имели партнера в сексуальной жизни или супруга. Они редко устанавливали связь с кем-либо (например, с соседями). Им присуще сильное чувство неудовлетворенности своими взаимоотношениями со сверстниками, опустошенность, покинутость. Они склонны обвинять в своем одиночестве других людей; среди них большинство разведенных мужчин и женщин.
- ❖ Второй тип одиночества – «периодически и временно одинокие»: в достаточной мере связаны со своими друзьями, знакомыми, хотя и испытывают недостаток в близкой привязанности или не состоят в браке. Они чаще других вступают в социальные контакты в различных местах. Эти люди считают свое одиночество переходящим, чувствуют себя покинутыми значительно реже, чем другие одинокие. Среди них большинство мужчин и женщин, никогда не состоявших в браке.
- ❖ Третий тип одиночества – «пассивно и устойчиво одинокие»: несмотря на то, что они испытывают недостаток в партнере по интимной связи и им не хватает других связей, они не выражают такой неудовлетворенности по этому поводу, как респонденты, относящиеся к первому и второму типам. Это лица, смирившиеся со своим положением, принимающие его как неизбежность.

Виды одиночества:

Ситуативное одиночество	иногда испытываемое чувство одиночества, которое большинство мужчин и женщин переживают время от времени
Хроническое одиночество	следствие длительной неспособности человека установить удовлетворительные взаимоотношения со значимыми для него людьми
Переходящее одиночество	выражается в кратковременных приступах чувства одиночества, которые полностью и бесследно проходят, не оставляя после себя никаких следов

Вейс выделил два типа одиночества:

- эмоциональное
- социальное

Тип одиночества, который является результатом отсутствия такой тесной интимной привязанности как любовная или супружеская. При этом человек может испытывать чувство, похожее на «беспокойство покинутого ребенка»: эмоциональное одиночество.

- Тип одиночества, который является результатом отсутствия значимых дружеских связей или чувства общности, что может выражаться в переживании тоски и чувстве социальной маргинальности: социальное одиночество.
- Комплекс защитных механизмов, который отдаляет человека от решения существенных жизненных вопросов, путем осуществления «активности ради активности» вместе с другими людьми: «суета одиночества».
- Исходит из осознания «реальности одинокого существования»; этому осознанию могут способствовать столкновения с пограничными жизненными ситуациями (рождение, смерть, жизненные перемены, трагедия), которые человек переживает в одиночку: истинное одиночество.
- Род занятий, которые дают человеку ощущение удовольствия, приподнятого настроения и радости, помогает расслабиться, снять стресс, почувствовать физическое и психологическое удовлетворение, разделить свои интересы с друзьями и близкими, завязать общественные контакты и получить возможность самовыражения или творческой деятельности, называется досуг.

- Специальное коррекционное воздействие на лицо с ограничениями с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния: библиотерапия.
- Реабилитационная технология, основанная на применении средств искусства и используемая психологами, дефектологами, аниматорами, педагогами и другими специалистами в целях реабилитации людей с ограниченными возможностями называется арттерапия.

- ❖ Технология социокультурной реабилитации, использующая разнообразные музыкальные средства для психолого-педагогической и лечебно-оздоровительной коррекции личности больного, развития его творческих способностей, расширения кругозора, активизации социально-адаптивных способностей называется музыкотерапия.
- ❖ Особое направление психосоциальной, профессиональной реабилитации при помощи приобщения к работе с растениями называется гарденотерапия.
- ❖ Эффективный способ реабилитации, имеющий в своей основе работу с пластическими материалами (глина, пластилин, тесто и т.п.) называется глинотерапия.

Тема 5. Психологические аспекты старения человека

- ❖ По классификации Кона, первый социально - психологический тип старости характеризуется: активной, творческой старостью, ветераны долго не уходят на заслуженный отдых, а расставшись с профессиональным трудом, продолжают участвовать в общественной жизни, воспитании молодежи.
- ❖ По классификации Кона, второй социально - психологический тип старости характеризуется: хорошей социальной и психологической адаптированностью, но энергия этих пенсионеров направлена главным образом на устройство собственной жизни.
- ❖ По классификации Кона, третий социально - психологический тип старости характеризуется: преобладанием женщин, которые находят главное приложение сил в семье, но удовлетворенность жизнью у них обычно ниже, чем у представителей первых двух типов.

- ❖ По классификации Кона, четвертый социально - психологический тип старости характеризуется: заботой об укреплении собственного здоровья, которая не только стимулирует достаточно разнообразные формы активности, но и дает определенное моральное удовлетворение; склонны преувеличивать значение своих действительных и мнимых болезней, их сознание и самосознание отличается повышенной тревожностью.
- ❖ Согласно классификации адаптации личности к старости Д.Б. Бромлей конструктивное отношение человека к старости характеризуется: внутренней уравновешенностью, хорошим настроением, удовлетворенностью эмоциональными контактами с окружающими людьми, критичностью к себе, терпимостью к недостаткам других, не проявляется агрессия и подавленность, самооценка этой группы людей довольно высока.
- ❖ Согласно классификации адаптации личности к старости Д.Б. Бромлей отношение зависимости характеризуется: зависимостью от супружеского партнера, своих детей, внуков; легко расстаются с профессиональной сферой жизни и находят гармонию, безопасность, эмоциональное равновесие в семейной среде.

- ❖ Согласно классификации адаптации личности к старости Д.Б. Бромлей оборонительное отношение характеризуется: преувеличенной эмоциональной сдержанностью, некоторой прямолинейностью в своих поступках и привычках, стремлением к «самообеспеченности» и неохотному принятию помощи от других людей.
- ❖ Согласно классификации адаптации личности к старости Д.Б. Бромлей отношение враждебности к окружающим характеризуется: агрессивностью, взрывчатостью и подозрительностью; стремятся «переложить» вину за свои неудачи на других людей, замкнуты и избегают контакта с другими; присущ сильный страх смерти.
- ❖ Согласно классификации адаптации личности к старости Д.Б. Бромлей отношение враждебности человека к самому себе характеризуется: избеганием воспоминаний, так как в их жизни было много неудач и трудностей; пассивны и не бунтуют против собственной старости; завершение жизни, смерть трактуется этими людьми как избавление от страданий.

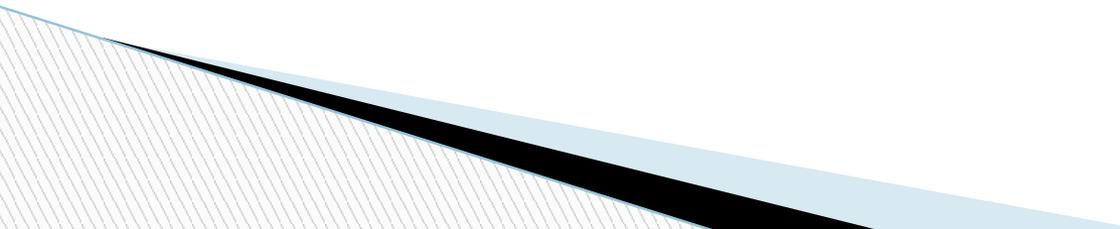
- ❖ «Конструктивная позиция» пожилых людей: люди с такой позицией всю жизнь были спокойными, довольными и веселыми; сохраняют эти черты и в старости, радостно относятся к жизни, активны, стремятся помогать друг другу. Из своего возраста и недомогания не делают трагедии, ищут развлечений и контактов с другими людьми. Такие люди, скорее всего, благополучно проживут свой «третий возраст».
- ❖ «Зависимая позиция» пожилых людей: присуща людям, которые всю жизнь не очень доверяли себе, были слабовольными, уступчивыми, пассивными. Старея, они с еще большим усердием ищут помощи, признания, а не получая их, чувствуют себя несчастными и обиженными.
- ❖ «Защитная позиция» пожилых людей: формируется у людей, которые как бы «покрыты броней». Они не стремятся к сближению с людьми, не желают получить от кого бы то ни было помощь, держатся замкнуто, отгораживаются от людей, скрывая свои чувства. Старость они ненавидят, так как она вынуждает их быть зависимыми, отказываться от работы и активности.

- ❖ «Защитная позиция» пожилых людей: формируется у людей, которые как бы «покрыты броней». Они не стремятся к сближению с людьми, не желают получить от кого бы то ни было помощь, держатся замкнуто, отгораживаются от людей, скрывая свои чувства. Старость они ненавидят, так как она вынуждает их быть зависимыми, отказываться от работы и активности.
- ❖ «Позиция враждебности миру» пожилых людей: характерна для людей, обвиняющих окружение и общество, которые, по их мнению, виноваты во всех неудачах их прошлой жизни. Люди такого типа подозрительны и агрессивны, никому не верят, не хотят от кого – либо зависеть, испытывают отвращение к старости, цепляются за работу как за спасательный круг.
- ❖ «Позиция враждебности к себе и своей жизни» пожилых людей: люди этой позиции пассивны, склонны к депрессии и фатализму, у них отсутствуют интересы и инициативы. Они чувствуют себя одинокими и ненужными, свою жизнь считают неудавшейся, к смерти относятся без боязни, как к избавлению от несчастного существования.
- ❖ Согласно классификации А. Качкина, семейный тип пожилых людей – это: нацеленность только на семью, ее благополучие.
- ❖ Согласно классификации А. Качкина, одинокий тип пожилых людей – это: наполненность жизни достигается, главным образом, за счет общения с самим собой, собственными воспоминаниями (возможен вариант одиночества вдвоем).

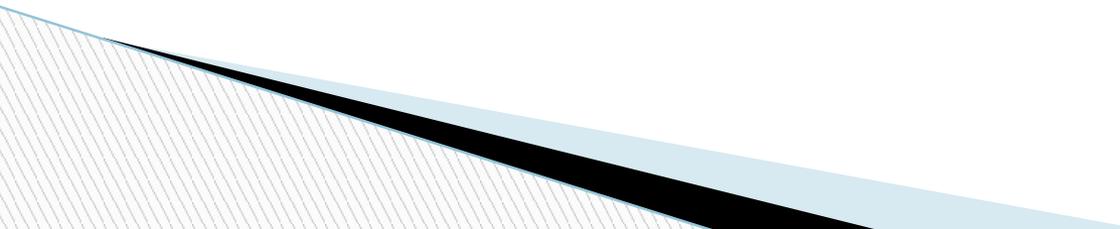
- ❖ Согласно классификации А. Качкина, творческий тип пожилых людей – это- занятия художественным творчеством, этот тип может реализовать себя и на садовом участке.
 - ❖ Согласно классификации А. Качкина, социальный тип пожилых людей – это пенсионер-общественник, занятый общественно-полезными (по его представлениям) делами и мероприятиями.
 - ❖ Согласно классификации А. Качкина, политический тип пожилых людей – это человек, заполняющий свою жизнь участием (активным или пассивным) в политической жизни.
 - ❖ Согласно классификации А. Качкина, религиозный тип пожилых людей – это человек, заполняющий свою жизнь участием (активным или пассивным) в религиозной жизни.
 - ❖ Согласно классификации А. Качкина, угасающий тип пожилых людей – это человек, который так и не смог или не захотел компенсировать былую полноту жизни каким-то новым занятием, не нашел применения своим силам.
- 

- ❖ Согласно классификации А. Качкина, больной тип пожилых людей – это: занятость не столько поддержанием собственного здоровья, сколько наблюдением за протеканием болезни.

 - ❖ К личностному уровню изменений в психике людей пожилого и старческого возраста относятся:
 - усиление прежних свойств личности
 - развитие общевозрастных черт
 - изменение восприятия времени и реакции.

 - ❖ К функциональному уровню изменений в психике людей пожилого и старческого возраста относятся:
 - нарушение внимания
 - нарушение эмоциональной сферы
 - нарушение психомоторной деятельности.
- 

- ❖ Счастливая старость, по классификации Ю.И. Полищук:
 - гармоничность в мировосприятии и мироощущении
 - характеризуется умиротворенностью, мудрой просветленностью мировосприятия и мироощущения, созерцательностью и самообладанием, которая наступает не только в результате накопленного жизненного опыта, но и ослабления влияния аффектов, эмоции на психическую жизнь и развитие витальной (жизненной) астении. Это наблюдается всего 8 % случаев в возрасте от 70 лет до 90 и старше. Все эти старые люди были гармоничными личностями на протяжении всей их долгой жизни.

 - ❖ Несчастливая старость, по классификации Ю.И. Полищук: обуславливается повышением уровня личностной тревоги, тревожной мнительности по поводу своего физического здоровья при наличии ряда соматических нарушений, хотя и не очень серьезных, а также по поводу здоровья и благополучия близких. Эта старость свойственна личностям, склонным к частым сомнениям, с неуверенностью в себе, будущем, страхом смерти и наблюдается у 71 % старых людей.
- 

- ❖ Психопатологическая (психотическая), по классификации Ю.И. Полищук: проявляется возрастными органическими нарушениями личности, психики и поведения с невротенноподобными, психоподобными, психоорганическими расстройствами вплоть до деменции. Таких старых людей - 21 %; в этой группе старых людей не удалось выделить какого-либо значительного преобладания личностных особенностей, но зато у них у всех обнаруживалась причина психического заболевания - органическое поражение головного мозга, приводящее к деменции (слабоумию).

- ❖ Уровни психических нарушений пожилого и старческого возраста:
 - пограничный
 - невротический
 - психопатический
 - психопатологический.

- ❖ Болезненное состояние, при котором больной неадекватно оценивает себя, окружающую обстановку, отношение внешних событий к нему и к его ситуации, сопровождающееся нарушением психических реакций, поведения и дезорганизацией личности – это уровень: психотический (психопатологический).

- ❖ Сохранность правильной оценки собственного состояния как болезненного, правильным поведением и наличием расстройств в сфере вегетативных и аффективных проявлений – это уровень: невротический.
- ❖ Может существовать у больного всю жизнь или возникать в связи с перенесенными заболеваниями, при аномалиях развития личности – это уровень: психопатический.
- ❖ Характеризуется стойкой дисгармонией личности, выражающейся в нарушении адаптации к окружающей среде из-за чрезмерной аффективности и аффективной оценки окружающего – это уровень: психопатический.
- ❖ Болезненное расстройство психики с возникновением несвойственных нормальной психике патологических явлений (галлюцинаций, бреда, психомоторных и аффективных расстройств) называется психоз.

- ❖ Классификация психических заболеваний, наблюдающихся в пожилом и старческом возрасте (по Н.Ф. Шахматову):

Болезни, неспецифичные для старости и регистрируемые во все возрастные периоды	шизофрения, маниакально-депрессивный психоз, неврозы, психопатии, травмы, опухоли головного мозга
Собственно возрастные психические заболевания позднего возраста, не наблюдающиеся в более молодые возрастные периоды	следствие органического поражения головного мозга, либо специфические реакции на особом возрастно-органическом фоне

- ❖ Группы атрофических психических заболеваний головного мозга, обусловленных разным характером органического поражения головного мозга (Э.Я. Штернберг):

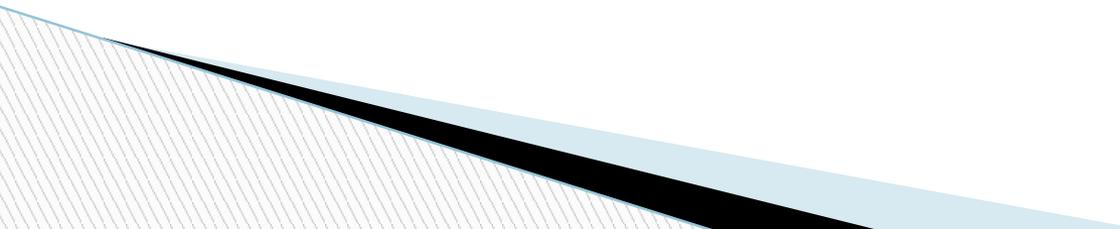
Предстарческие, пресенильные	болезнь Альцгеймера, болезнь Пика, хорей Гентингтона и болезнь Паркинсона
Старческие, сенильные	старческую, сенильную деменцию и болезнь Альцгеймера

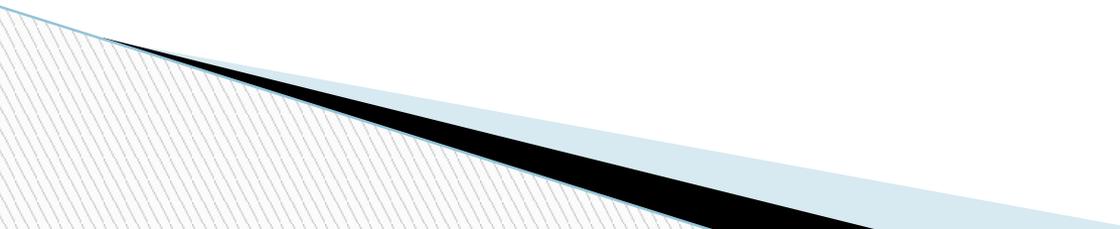
- ❖ Различают три вида памяти:
 - двигательно-чувствительная
 - аутистическая
 - социальная.

 - ❖ Стойкое нарушение психического развития определенной качественной структуры вследствие органического поражения ЦНС, преимущественно головного мозга называется умственной отсталостью.

 - ❖ Приобретенная форма умственной отсталости называется деменцией.

 - ❖ Различают следующие виды деменции:
 - органическая
 - шизофреническая
 - эпилептическая
 - сенильная.

 - ❖ Деменция, возникающая в результате воспалительных заболеваний травмы головного мозга, ушибы, менингит, энцефалит –...органическая.
- 

- ❖ Прогрессирующая форма деменции, развивающаяся на фоне шизофрении - шизофреническая.
 - ❖ Форма деменции, развивающаяся на фоне эпилепсии – эпилептическая.
 - ❖ Форма деменции, развивающаяся в результате атеросклероза, называется сенильная.
 - ❖ Свидетельствуют о тенденциях к потере коммуникаций:
 - изменение мотивации
 - сужение круга интересов
 - утрата интереса к окружающему
 - сосредоточенность на своем внутреннем мире.
 - ❖ Различают периоды старости:
 - ранней
 - поздней
 - глубокой.
- 

- ❖ Период ранней старости: до 65 лет.
- ❖ Период поздней старости: после 65 лет.
- ❖ Период глубокой старости: 75 лет и старше.
- ❖ Направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний, называется психосоматикой.
- ❖ Термин «психосоматический» ввел Я. Хайнрот.
- ❖ К психосоматическим заболеваниям и расстройствам относятся:
 - конверсионные симптомы
 - функциональные синдромы
 - психосоматозы.

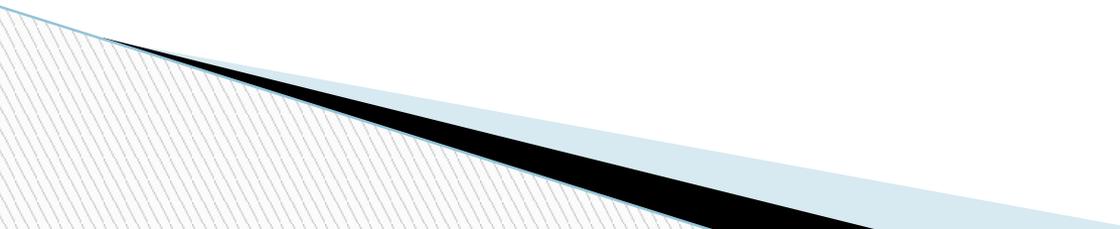
- ❖ Первоначально выделяли 7 психосоматозов:
 - бронхиальная астма
 - язвенный колит
 - эссенциальная гипертония
 - нейродермит
 - ревматоидный артрит
 - язва двенадцатиперстной кишки
 - гипертиреоз.

- ❖ Научной основой психосоматических исследований явилась конверсионная модель З. Фрейда.

- ❖ Клинические и биологические характеристики деменций:
 - медленный, малозаметный и постепенный характер начала заболевания
 - хроническое и неуклонно прогрессирующее течение
 - необратимость болезненного атрофического процесса, обуславливающая неблагоприятность прогноза.

- ❖ Клинические и биологические характеристики деменций:
 - необратимость болезненного атрофического процесса, обуславливающая неблагоприятность прогноза
 - появление на разных этапах заболевания различных неврологических симптомов
 - атрофия головного мозга разной степени и топики.

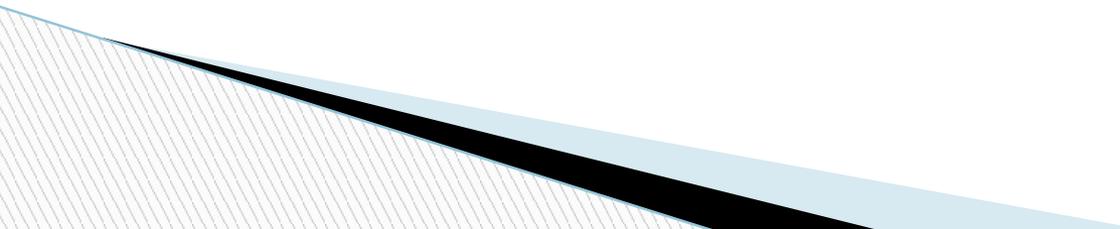
 - ❖ Характеристики сенильной психопатизации:
 - сужение круга интересов
 - нарастающая шаблонность взглядов и высказываний
 - нарастание эгоцентризма.

 - ❖ Характеристики сенильной психопатизации:
 - угрюмое и мрачное настроение
 - недоброжелательство и настороженность в отношении близких, подозрительность
 - снижение критики, легковёрность, повышенная внушаемость
 - расторможенность низших инстинктов, прожорливость.
- 

- ❖ Характеристики сенильной психопатизации:
 - склонность к половым перверзиям
 - бродяжничество, попрошайничество, собирание всякого хлама
 - бред преследования, ущерба, воровства.

 - ❖ Признаки прогрессирующей амнезии:
 - агнозия (неузнавание) пальцев рук
 - аутопсихическая дезориентировка
 - симптом зеркала - больные не узнают своего отражения в зеркале
 - конфабуляции, ложные узнавания.

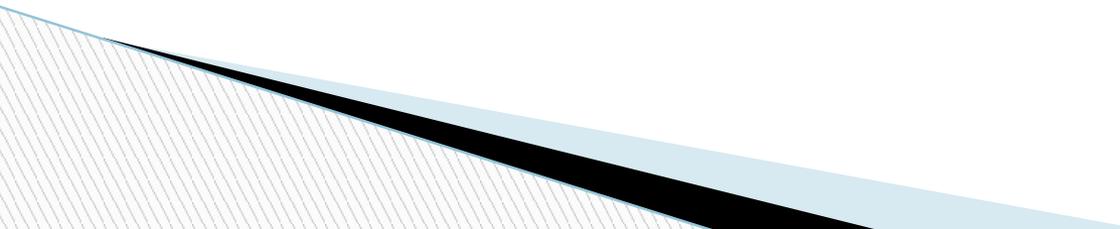
 - ❖ Развивающееся преимущественно в предстарческом возрасте атрофическое заболевание головного мозга, которое сопровождается нарушениями высших корковых функций и приводит к тотальному слабоумию - афато-апракто-агностической деменции называется болезнь Альцгеймера.

 - ❖ Это заболевание впервые было описано психиатром А. Альцгеймером в 1907 году у 51-летней женщины: болезнь Альцгеймера.
- 

- ❖ Признаки болезни Альцгеймера:
 - распад памяти
 - афазия, аграфия, алексия, акалькулия, агнозия
 - депрессивные расстройства.

 - ❖ Признаки болезни Альцгеймера:
 - депрессивные расстройства
 - эпилептические припадки
 - резкое повышение мышечного тонуса с вынужденной эмбриональной позой, кахексией (при прожорливости).

 - ❖ Впервые это заболевание было описано в 1892 г. пражским психиатром А. Пиком: болезнь Пика.

 - ❖ Главной отличительной особенностью болезни Пика является развитие уже на самых ранних этапах заболевания глубоких личностных изменений, собственно функций интеллекта (запоминание, репродуктивная память, внимание, ориентировка) и автоматизированные формы психической деятельности (счет, письмо и др.) нарушаются относительно медленно.
- 

- ❖ Форма атрофически-дегенеративного заболевания головного мозга, которая возникает в среднем и пожилом возрасте, проявляется генерализированными хорейными гиперкинезами и другими неврологическими расстройствами и сопровождается различными психическими нарушениями хорея Гентингтона.
- ❖ Заболевание было впервые описано в 1872 году англичанином Гентингтоном, который и определил его наследственный характер: хорея Гентингтона.
- ❖ Болезнь проявляется в основном неврологическими расстройствами: характерным дрожанием - тремор в покое, гипертонически-акинитическим синдромом, т.е. повышением мышечного тонуса, скованностью, бедностью движений, нарушением походки (брадибазия) и вегетативными расстройствами: болезнь Паркинсона.
- ❖ Дегенеративно-атрофическое заболевание экстрапирамидной системы головного (черной субстанции) было названо в честь врача Паркинсона, впервые описавшего его в 1817 году: болезнь Паркинсона.

Тема 6. Роль и место пожилых и старых людей в современном обществе

- ❖ В. А. Альперович предлагает следующую типологию отношений между пожилыми супругами:
 - сосуществователи
 - партнеры-конкуренты
 - влюбленные друзья.
- ❖ Пары, которые живут вместе как бы по привычке, за долгую жизнь у них накопилось столько обид друг на друга, что под их грузом забылось первоначальное чувство, которое объединило этих людей когда-то. Супруги уже "не выясняют отношений", потому что никаких отношений нет, они абсолютно безразличны друг к другу: сосуществователи.
- ❖ Этих людей когда-то, в молодые и зрелые годы, объединяло какое-то общее занятие, возможно специальность. Вместе они составляли хороший тандем, движущийся вверх к высотам карьеры. Они постоянно следили за тем, чтобы любая работа, в том числе и домашняя, выполнялась на паритетных началах.

- ❖ На старости лет, когда карьерные мотивы отошли в прошлое, совместные успехи потеряли свою ценность и остались только скука от однообразия, взаимные упреки в выборе для себя более легкого задания, в нарушении основного договора о партнерстве: партнеры-конкуренты.
- ❖ Отношения, построены на любви и дружбе, которые эти люди сумели пронести через всю жизнь. О такой пожилой паре Андре Моруа писал: "Таким супругам скука не страшна... Почему? Потому что каждый из них настолько хорошо знает, что именно может заинтересовать другого, потому что у обоих вкусы настолько совпадают, что беседа между ними никогда не замирает. Прогулка вдвоем для них так же дорога, как в своё время им были дороги часы любовных свиданий... Каждый знает, что другой не только поймет его, но заранее обо всем догадывается. В одно и то же время оба думают об одних и тех же вещах. Каждый просто физически страдает из-за нравственных переживаний другого" ("Письма незнакомке"): влюбленные друзья.

- ❖ Специфические особенности конфликтов в пенсионных семьях:
 - накапливаются обиды, которые пожилые супруги мысленно переживают снова и снова, подобно эпизодам старого кинофильма
 - знание слабостей и недостатков друг друга
 - раздражены и часто негодуют по поводу цен, политических телепередач и многого иного, что просто неподвластно их пониманию; нередко раздражение свое они «срывают» друг на друге
 - ссоры пожилых супругов иногда выглядят мелочными, нелепыми, даже смешными.

- ❖ При возникновении конфликтов между пожилыми семейными парами психологи дают следующие рекомендации для их разрешения:
 - менее всего пользы приносит разбор поводов и аргументов в ссоре - не нужно стремиться «стоять насмерть» в отстаивании своей точки зрения; если супруг не согласен, лучше вслух согласиться с ним, про себя, как говорится, оставшись при своем мнении
 - дать передышку, чтобы супруг успел «выпустить пар» в одиночку
 - время от времени отдыхать друг от друга
 - по-доброму пошутить, приласкать, успокоить супруга необходимо.

- ❖ Мудрец – как социальная роль пожилого в семье: весьма характерная для античности, но она представляется актуальной и в наши дни. Участие старых людей в различных учреждениях в качестве членов научных, общественных советов, советов по программированию, в которых ценится опыт, знания, специфический тип знания жизни, а точнее - механизмов жизни и людей, которые эти механизмы "приводят в движение".
- ❖ Связующее звено между поколениями – как социальная роль пожилого в семье: члены Союза борцов за свободу и демократию, революционные деятели, прежние деятели молодёжных организаций являются "живой историей", приносят в жизнь молодого поколения знания, атмосферу ценности трудовых традиций своей молодости. Особенно показательны примеры обращения к старым людям как к связующему звену между поколениями в работе харцерских отрядов, а также на промышленных предприятиях с долголетними традициями общественной и профсоюзной деятельности.
- ❖ Опекун и воспитатель – как социальная роль пожилого в семье: члены попечительских советов, групп самоуправления, Общества друзей детей, члены региональных секций этого общества, судебные кураторы.

- ❖ Организатор общественной жизни, культурной и просветительной деятельности – как социальная роль пожилого в семье: этих людей охотно принимают во всех организациях и учреждениях, прежде всего в тех, членами которых являются люди этого же возраста, например в местных отделениях Союза борцов за свободу и демократию, в клубах пожилых людей "Золотой возраст" или "Тихая осень", в домах и союзах пенсионеров, в Союзе инвалидов войны; необходима, однако, хорошая физическая форма.
- ❖ Тип отношений между взрослыми детьми и родителями, характеризующийся недовольством оказываемой помощи: сколько бы не помогали взрослые дети и не старались уделять им внимания, все равно бывает мало и хочется еще большего. Они постоянно высказывают детям обиды и выражают свое недовольство. Таких претензий и обид с каждым годом становится все больше и больше. В этом случае дети начинают задумываться о том, что может вообще ничего не нужно делать, чтобы не вызывать лишней раз недовольство родителей.

- ❖ Тип отношений между взрослыми детьми и родителями, характеризующийся отказом от помощи детей: наоборот ничего не надо: ни заботы детей, ни помощи домработницы, они от всего отказываются и при каждом случае, когда дети предлагают помощь, стыдливо прячут взгляд. Они не представляют свою жизнь без заботы о детях и даже со своей крошечной пенсии пытаются продолжать помогать своим уже вполне самостоятельным детям. Многие дети, получая постоянный отказ от родителей и помощь от них, со временем перестают задумываться о том, что они могут чем-то быть полезными своим родителям.
- ❖ Тип отношений между взрослыми детьми и родителями, являющийся следствием неправильного воспитания детей: взрослые дети просто забывают о своих родителях, считая их виноватыми во всех своих несчастьях и неудачах в жизни. И не всегда брошенные детьми родители плохо относились к своим детям, во многих случаях они помогали им, отказывая себе, но допустили много ошибок при воспитании. Родители не должны считать своих детей собственностью, и постоянно твердить им, что они их вырастили, теперь они всю жизнь перед ними в неоплатном долгу. Дети на самом деле не должны родителям ничего, потому что они не просили их своего появления на свет. Помогать или нет родителям, дети должны решать сами.
- ❖ Тип гармоничных отношений между взрослыми детьми и родителями: забота о родителях дело чести каждого человека.
- ❖ Преднамеренное причинение пожилому лицу физической и психологической боли, страданий, а также необоснованное ограничение или полное лишение его необходимого ухода и лечения, которые бы поддерживали его душевное и физическое здоровье называется насилие над пожилыми.

Тема 7. Сравнительный анализ отношения государства и общества к пожилым и старым людям в России и за рубежом

- ❖ Формами социальной защиты населения являются:
 - социальное страхование
 - социальное обеспечение
 - социальная помощь.

- ❖ Финансирование при социальной помощи осуществляется за счет: региональных и местных бюджетов, внебюджетных средств (благотворительности, меценатства).

- ❖ Финансирование при социальном обеспечении осуществляется за счет: государственного и региональных бюджетов.

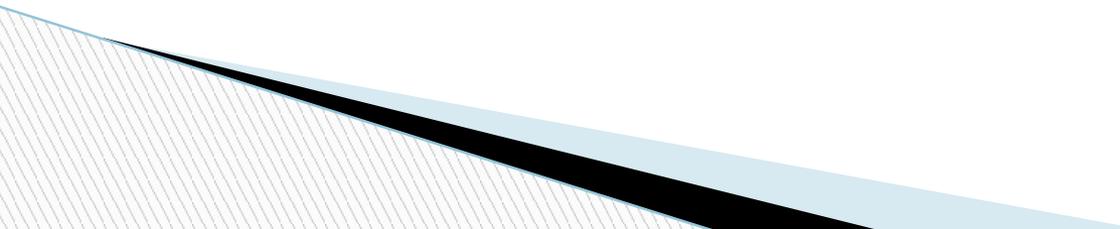
- ❖ Основными проблемами существующей пенсионной системы являются:
 - низкий уровень пенсий
 - дифференциация пенсий.

- ❖ Основными пенсионными законами являются:
 - «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»
 - «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»
 - «О мерах по организации индивидуального персонифицированного учета для целей государственного пенсионного страхования».

- ❖ Реформа пенсионной системы предполагает решение:
 - неотложных текущих задач
 - проблем стратегического порядка.

 - ❖ Направлениями реформирования сферы пенсионного обеспечения являются в настоящее время:
 - реформирование сложившейся пенсионной системы, осуществляющей выплату пенсий на распределительной основе
 - совершенствование механизмов накопительного финансирования пенсий и обеспечение их функционирования
 - преобразование системы предоставления досрочных пенсий в связи с условиями труда.

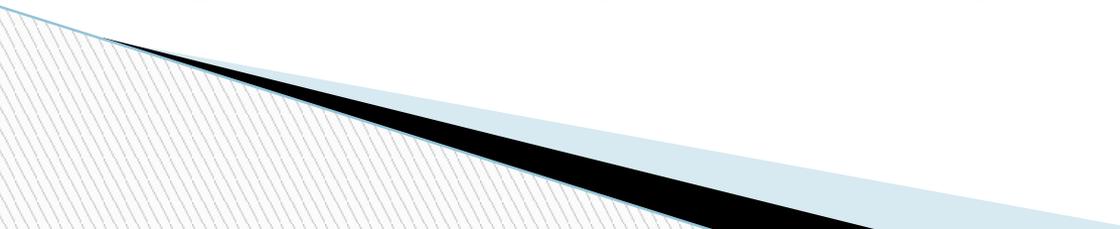
 - ❖ Пенсионный Фонд РФ был создан: 22 декабря 1990 года.

 - ❖ Пенсия по старости назначается: гражданам, пострадавшим в результате радиационных или техногенных катастроф.
- 

- ❖ Пенсия по инвалидности назначается:
 - военнослужащим, проходившим военную службу по призыву
 - участникам Великой Отечественной войны
 - гражданам, пострадавшим в результате радиационных или техногенных катастроф.

 - ❖ Социальная пенсия назначается нетрудоспособным гражданам.

 - ❖ Пенсионные накопления – это совокупность учтенных в специальной части лицевого счета денежных средств, сформированных за счет поступивших страховых взносов на обязательное накопительное финансирование трудовых пенсий.

 - ❖ Пенсия по государственному пенсионному обеспечению предоставляется гражданам в целях:
 - компенсации им заработка, утраченного в связи с прекращением государственной службы при достижении установленной законом выслуги при выходе на трудовую пенсию по старости (инвалидности)
 - компенсации вреда, нанесенного здоровью граждан при прохождении военной службы, в результате радиационных или техногенных катастроф
 - предоставления нетрудоспособным гражданам средств к существованию.
- 

- ❖ Виды пенсий по государственному пенсионному обеспечению:
 - пенсия за выслугу лет
 - социальная пенсия
 - пенсия по случаю потери кормильца.

 - ❖ Виды трудовой пенсии:
 - по инвалидности
 - по старости
 - по временной нетрудоспособности.

 - ❖ Трудовая пенсия по старости состоит из частей:
 - базовой
 - накопительной
 - страховой.

 - ❖ Условия назначения трудовой пенсии по старости:
 - право на трудовую пенсию по старости имеют мужчины, достигшие возраста 60 лет и женщины, достигшие возраста 55 лет
 - трудовая пенсия по старости назначается при наличии не менее пяти лет страхового стажа.
- 

- ❖ К показателям социального благополучия граждан относятся:
 - минимальные социальные гарантии
 - уровень реальной заработной платы
 - уровень выплачиваемых пенсий
 - размер пособий на детей.

 - ❖ Показателями социального благополучия граждан являются:
 - прожиточный минимум
 - уровень безработицы
 - средняя продолжительность жизни
 - уровень реальных доходов.

 - ❖ Обстоятельства, обуславливающие необходимость государственного регулирования социального страхования:
 - потребность обеспечения сочетания частных, групповых интересов и интересов общества в целом
 - невозможность преодолеть отдельные внутренние противоречия системы, возникающие из желания работодателей поменьше платить взносов, или уклоняться от их уплаты вообще.
- 

- ❖ Специфика системы обязательного социального страхования заключается в том, что
 - ...
 - носит публично правовой статус
 - ее экономическую основу составляет индивидуально-групповая собственность самих застрахованных
 - она опирается на собственную финансовую базу, формируемую вне государственного бюджета.

- ❖ Неблагоприятными условиями становления системы обязательного социального страхования в России считаются:
 - распад Советского Союза, вызвавший миграцию населения
 - системный политико-экономический кризис
 - бюджетный кризис; кризис платежей российских предприятий
 - социально-демографический кризис
 - кризис в сфере трудовых отношений.

- ❖ Особенности формирования системы социального страхования в России:
 - формирование системы социального страхования в России проходило в условиях всеобщего социально-экономического и политического кризиса
 - система социального страхования России не выросла естественным путём снизу, а была создана государством
 - многие принципы, на которых была построена эта система не соответствовали общепринятым в системе социального страхования.

- ❖ Особенности формирования системы социального страхования в России:
 - многие принципы, на которых была построена эта система не соответствовали общепринятым в системе социального страхования
 - система социального страхования в России создавалась на базе социального обеспечения советского образца
 - российская система социального страхования сформировалась в нарушении принципа комплексного подхода.

- ❖ Обязательное медицинское страхование престарелых— это: обязательное медицинское страхование «Медикер».

- ❖ Состоит из 2 частей: страхование на случай больничного лечения и дополнительное страхование: государственная программа «Медикер».

- ❖ Программой обязательного социального страхования престарелых охватываются все граждане старше 65 лет, поэтому она считается более успешной: «Медикер».

- ❖ Однако престарелые пациенты вынуждены сами платить из своего кармана за первый день госпитализации, за посещение врачей в поликлинике и почти за всю долгосрочную помощь в домах сестринского ухода по программе обязательного социального страхования: «Медикер».

Тема 8. Проблемы социальной работы с пожилыми и старыми людьми

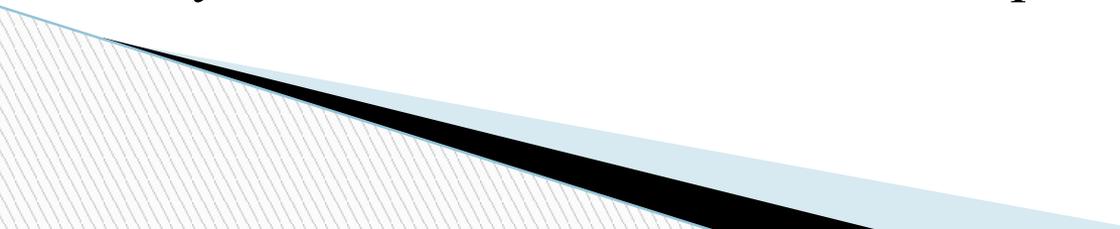
- ❖ Учреждение, предназначенное для проживания в нем престарелых граждан и инвалидов, в том числе инвалидов-детей, нуждающихся в уходе и медицинском обслуживании: дом для престарелых и инвалидов.

- ❖ Основные задачи дома для престарелых и инвалидов:
 - материально-бытовое обеспечение престарелых и инвалидов, создание для них благоприятных условий жизни, приближенных к домашним
 - организация ухода за проживающими гражданами, оказание им медицинской помощи
 - осуществление мероприятий, направленных на социально-трудовую ориентацию инвалидов.

- ❖ В дома для престарелых и инвалидов принимаются лица:
 - достигшие 55 лет (женщины)
 - достигшие 60 лет (мужчины)
 - инвалиды 1-й и 2-й групп.

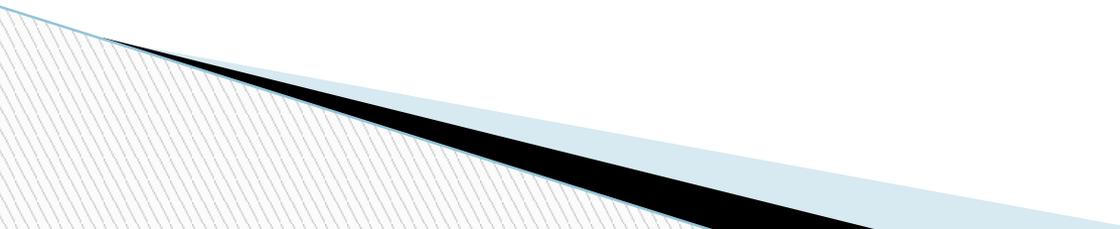
- ❖ Основанием для приема в дома для престарелых и инвалидов являются:
 - потребность пожилого или больного человека в уходе
 - отсутствие трудоспособных детей или родителей, обязанных по закону их содержать
 - потребность пожилого или больного человека в медицинской помощи.

 - ❖ Современная форма оказания стационарной помощи больным с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует госпитализации, называется стационар на дому.

 - ❖ Учреждение специального типа, предназначенное для оказания медико-социальной, педагогической, психологической и других видов помощи социально незащищенным группам населения в стационарных условиях, называется дом-интернат.
- 

- ❖ В дом-интернат принимаются:
 - лица (супружеские пары), не имеющие близких, совершеннолетних, трудоспособных родственников, обязанных по законодательству их содержать и заботиться о них
 - имеющие близких родственников, которые по объективным причинам не могут обеспечить им постоянную помощь и уход (в силу преклонного возраста, имеют инвалидность первой, второй группы, онкологические, психические заболевания, находятся в местах лишения свободы, или выехали на постоянное местожительство за пределы страны)
 - в исключительных случаях по решению Советов ветеранов, по делам инвалидов на проживание в дом - интернат могут быть приняты престарелые и инвалиды первой, второй группы, имеющие близких совершеннолетних трудоспособных родственников, совместное проживание с которыми по причине конфликтов невозможно.

 - ❖ Стратегия социальной политики при организации социальной работы с пожилыми людьми складывается из трех элементов:
 - селекции
 - оптимизации
 - компенсации.

 - ❖ Селекция (или отбор): поиск основных или стратегически важных составных элементов жизнедеятельности пожилого человека, которые были утрачены в связи с возрастом.
- 

- ❖ Оптимизация: пожилой человек при содействии квалифицированного специалиста по социальной работе находит для себя новые резервные возможности, оптимизирует свою жизнь как в количественном, так и в качественном отношении.

 - ❖ Компенсация: создание дополнительных источников, компенсирующих возрастную ограниченность в адаптивном процессе, в использовании новых современных мнемонических техник и технологий, улучшающих память, компенсирующих потерю слуха.

 - ❖ К социально-ориентированным функциям, выполняемым социальными работниками, относятся:
 - представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи
 - оформление опеки и попечительства
 - участие в проведении социально-гигиенического мониторинга.
- 

- ❖ К социально-ориентированным функциям, выполняемым социальными работниками, относятся:
 - представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи
 - оформление опеки и попечительства
 - участие в проведении социально-гигиенического мониторинга.

- ❖ К социально-ориентированным функциям, выполняемым социальными работниками, относятся:
 - содействие в предупреждении общественно опасных действий
 - участие в создании реабилитационной социально-бытовой инфраструктуры для нуждающихся категорий населения
 - обеспечение доступа клиентов к информации по вопросам здоровья, состояния среды обитания, качества продовольственного сырья и продуктов питания.

- ❖ К социально-ориентированным функциям, выполняемым социальными работниками, относятся:
 - информирование клиентов о льготах, пособиях и других видах социальной защиты
 - содействие клиентам в решении социально-бытовых и жилищных проблем, получении пенсий, пособий и выплат
 - семейное консультирование и семейная психокоррекция.

- ❖ К социально-ориентированным функциям, выполняемым социальными работниками, относятся:
 - коммуникативный тренинг, тренинг социальных навыков
 - психотерапия, психическая саморегуляция
 - семейное консультирование и семейная психокоррекция.

- ❖ Профессиональная деятельность междисциплинарного характера, направленная на оказание медико-реабилитационной, правовой, психологической, педагогической и социально-бытовой помощи гражданину в восстановлении и сохранении физического и психического здоровья, а также достижения социального благополучия, называется социально-медицинская работа.

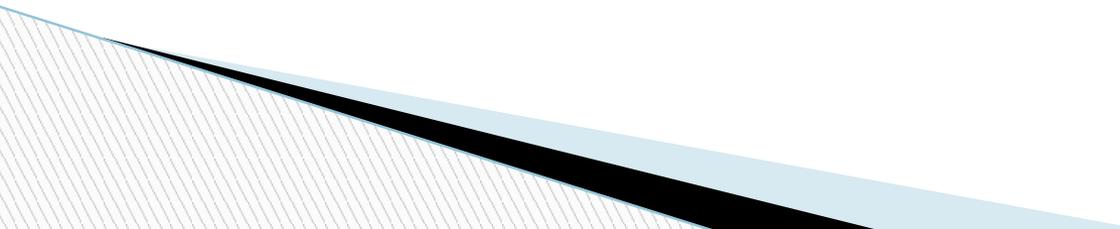
Тема 9. Деятельность центров социального обслуживания пожилых

- ❖ Основные задачи центров социального обслуживания пожилых:
 - выявление пожилых, нуждающихся в социальной поддержке
 - оздоровление
 - решение проблемы одиночества и дефицита общения
 - формирование активного образа жизни.
- ❖ Комбинация медицинских, социальных, практических услуг, которые обеспечивают потребности пожилых и позволяют им оставаться дома, называется помощь на дому.
- ❖ Профессиональная помощь посредством визитов на дом к пациентам, имеющим повышенный риск заболеваемости или повреждения, заболевания, нарушения функций, к терминальным больным и всем нуждающимся в кратко- и долговременной помощи профессиональных работников называется услуги помощи на дому.

- ❖ Службы помощи на дому включают:
 - визиты персонала на дом
 - инфузионная терапия на дому
 - поставка медицинского оборудования на дом
 - хоспис
 - услуги патронажных работников.

- ❖ В помощь на дому входит круг вспомогательных услуг:
 - доставка пищи на дом
 - местный транспорт
 - финансовая помощь
 - дневные программы на базе медицинских или социальных учреждений.
- ❖ В отделение дневного пребывания зачисляются:
 - пенсионеры
 - инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию.

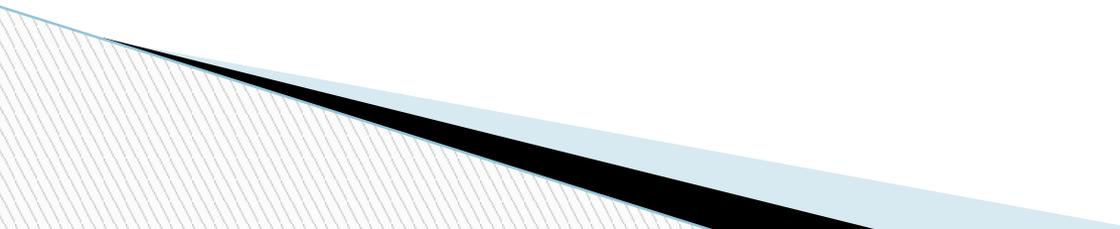
- ❖ Преимущественным правом при зачислении в отделение дневного пребывания пользуются:
 - одинокие пенсионеры
 - одинокие инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию.

 - ❖ Отделение срочной социальной помощи оказывает социальную помощь:
 - пенсионерам, чей доход на момент обращения, не достигает прожиточного минимума
 - инвалидам различных категорий
 - гражданам, оказавшимся в кризисной ситуации
 - гражданам, освободившимся из мест заключения.
- 

Тема 10. Деятельность домов-интернатов, специальных жилых домов для престарелых

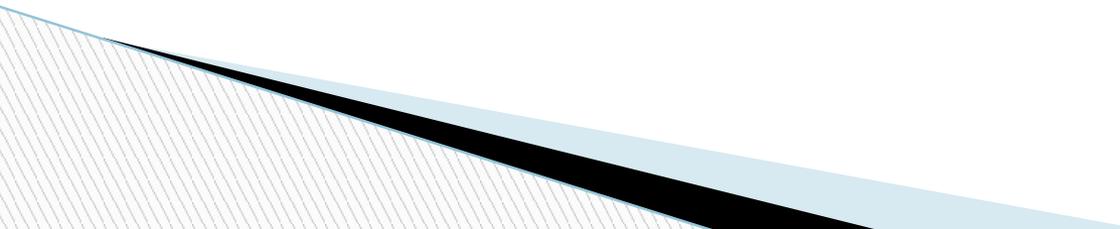
- ❖ Основные причины поступления престарелых в дом-интернат:
 - социальные
 - медико-социальные
 - психологические.

 - ❖ Виды обслуживания в домах-интернатах для инвалидов и престарелых:
 - проживание
 - питание
 - санитарно-гигиеническое обслуживание.

 - ❖ Виды обслуживания в домах-интернатах для инвалидов и престарелых:
 - обучение, культурно-массовое обслуживание, профессиональная подготовка (в зависимости от индивидуальных возможностей)
 - медицинское обслуживание (включая физическую реабилитацию)
 - административно-бытовое обслуживание.
- 

- ❖ Функции социального работника во время пребывания в приемно-карантинном отделении:
 - познакомить с распорядком дня, расположением служб помощи и администрации
 - разъяснить цели и задачи учреждения.

 - ❖ Функции социального работника в период размещения для проживания в доме-интернате:
 - получить сведения о характерологических особенностях этого пожилого человека, наклонностях и интересах, установках и привычках
 - научить индивида общению, сочувствию, осмыслению ситуации совместного проживания.

 - ❖ Функции социального работника в период проживания в доме-интернате первые 6 месяцев: создание благоприятного психологического микроклимата, «терапия средой».
- 

- ❖ Первая (начальная) стадия социальной адаптации: адаптирующийся индивид улавливает лишь правила поведения, но система ценностей социума внутренне им не признается.
- ❖ Вторая стадия социальной адаптации - терпимость: социальная среда, так и индивид признают равноценность эталонов поведения в отношении друг друга.
- ❖ Третья стадия социальной адаптации - приспособления, «аккомодации»: связана со взаимными уступками: индивид признает и принимает систему ценностей среды, но и представители этой среды признают некоторые его ценности.
- ❖ Четвертая стадия социальной адаптации - полной адаптации, «ассимиляции» индивид отказывается от прежних образцов и ценностей и полностью принимает новые.

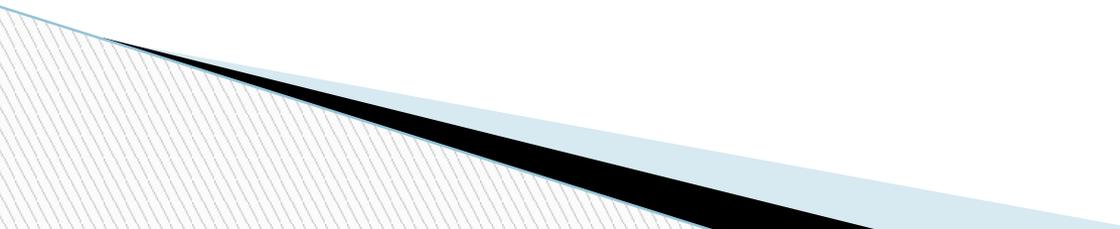
- ❖ Первый этап социальной адаптации, реадaptации лиц, отбывших тюремное наказание: этап выработки адаптационных навыков и способностей, облегчающих впоследствии социальную адаптацию.
- ❖ Второй этап социальной адаптации, реадaptации лиц, отбывших тюремное наказание: приспособительный этап, когда освобожденный решает насущные жизненные проблемы, связанные с бытовым и трудовым устройством.
- ❖ Третий этап социальной адаптации, реадaptации лиц, отбывших тюремное наказание: этап усвоения социально полезных ролей.
- ❖ Четвертый этап социальной адаптации, реадaptации лиц, отбывших тюремное наказание: этап правовой адаптации, когда в сознании утверждаются и закрепляются социально значимые установки и цели исправления судимого лица.

Тема 11. Социальная защита участников и инвалидов Великой Отечественной войны, ветеранов труда

- ❖ Ветераны Великой Отечественной войны – это:
 - лица, принимавшие участие в боевых действиях по защите Отечества
 - лица, проходившие военную службу или проработавшие в тылу в период Великой Отечественной войны не менее 6 месяцев
 - награжденные орденами или медалями за службу и самоотверженный труд в период войны.

- ❖ Ветераны Великой Отечественной войны – это:
 - лица, проходившие военную службу или проработавшие в тылу в период Великой Отечественной войны не менее 6 месяцев
 - награжденные орденами или медалями за службу и самоотверженный труд в период войны
 - лица, принимавшие непосредственное участие в боях Великой Отечественной войны 1941—1945 годах.

- ❖ Инвалиды Великой Отечественной войны – это:
 - военнослужащие, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при защите Отечества
 - партизаны, действовавшие в период Великой Отечественной войны на временно оккупированных территориях СССР, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья
 - члены подпольных организаций, действовавших в период Великой Отечественной войны на временно оккупированных территориях СССР, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья.

 - ❖ Ветеранами труда России являются:
 - лица, которые имеют удостоверение «Ветеран труда»
 - лица, которые награждены орденами или медалями
 - лица, которые удостоены почетных званий СССР или Российской Федерации.
- 

- ❖ Ветеранами труда России являются:
 - лица, которые удостоены почетных званий СССР или Российской Федерации
 - лица, которые награждены ведомственными знаками отличия в труде и имеющие трудовой стаж, необходимый для назначения пенсии по старости или за выслугу лет
 - лица, которые начали свою трудовую деятельность в несовершеннолетнем возрасте в период Великой Отечественной войны и имеющие трудовой стаж не менее 40 лет для мужчин и 35 лет для женщин.

- ❖ Право на одновременное получение двух пенсий предоставляется:
 - гражданам, ставшим инвалидами вследствие военной травмы
 - участникам Великой Отечественной войны
 - гражданам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда".

- ❖ Участникам Великой Отечественной войны и гражданам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда" назначается пенсия, если они являются:
 - инвалидами, имеющими ограничение способности к трудовой деятельности III степени, независимо от причины инвалидности
 - инвалидами, имеющими ограничение способности к трудовой деятельности I степени, независимо от причины инвалидности
 - инвалидами, имеющими ограничение способности к трудовой деятельности II степени, независимо от причины инвалидности.

- ❖ Целью страховых выплат при социальном обеспечении является: дополнительное социальное обеспечение за особые услуги перед государством (ветераны ВОВ, ветераны труда и военной службы, участники ликвидаций последствий крупномасштабных катастроф, военнослужащие, государственные служащие).

- ❖ Меры социальной защиты ветеранам труда:
 - 50-процентная скидка проживающим в домах, не имеющих центрального отопления, - в оплате топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению, и транспортных услуг для доставки этого топлива
 - 50-процентная скидка в оплате коммунальных услуг (водоснабжение, водоотведение, вывоз бытовых и других отходов, газ, электрическая и тепловая энергия - в пределах нормативов потребления коммунальных услуг, абонентная плата за телефон, радио, коллективная антенна)
 - 50-процентная скидка в оплате занимаемой общей площади жилых помещений (в пределах социальной нормы), в том числе членам семей указанных лиц, совместно с ними проживающим.