

ГСУ СО ЯО Ярославский областной  
геронтологический центр

Центр корпоративного обучения  
и консультирования  
ЯрГУ им. П.Г. Демидова



## Психологическое сопровождение пожилых людей

Ярославль, 2011 г.

**Аннотация:**

Представлены технологии профессионального поведения сотрудников государственных стационарных учреждений социального обслуживания. Использование технологий позволяет выстроить эффективную модель реагирования на сложные ситуации, с которым встречаются пожилые люди: стресс, конфликт, адаптация к новым условиям жизни, существенные изменения в состоянии психического здоровья.

# Оглавление

## Шаг навстречу

### Помощь в адаптации пожилого человека к новым условиям жизни

Монахова Александра Юрьевна,  
старший преподаватель кафедры консультационной  
психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова..... 4

### Осторожно, конфликт!

Драпак Елена Васильевна,  
доцент кафедры консультационной  
психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова..... 7

## Психические заболевания пожилого возраста

### Деменции

Старцева Ольга Николаевна,  
заместитель директора Ярославского  
областного геронтологического центра ..... 10

## Психические заболевания пожилого возраста

### Депрессии

Старцева Ольга Николаевна,  
заместитель директора Ярославского  
областного геронтологического центра ..... 13

## Стресс — это норма жизни

Саковская Ольга Николаевна,  
старший преподаватель кафедры психологии труда и  
организационной психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова ..... 16

## Уметь быть рядом

### Сопровождение уходящего из жизни пожилого человека

Клюева Надежда Владимировна,  
зав. кафедрой консультационной психологии  
ЯрГУ им. П.Г. Демидова,  
Головчанова Надежда Сергеевна,  
ассистент кафедры консультационной психологии  
ЯрГУ им. П.Г. Демидова ..... 19

# Шаг навстречу

## Помощь в адаптации пожилого человека к новым условиям жизни

Монахова Александра Юрьевна,  
старший преподаватель кафедры консультационной  
психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова

Важной задачей, с которой встречаются специалисты геронтологических центров, является адаптация людей пожилого возраста к новым условиям проживания.

**Адаптация** — процесс принятия новых норм и правил жизни.

Адаптация людей пожилого возраста к новой жизни означает знакомство с особенностями проживания в геронтологическом центре, усвоение и принятие нового образа жизни. Результатом успешной адаптации является достижение пожилым человеком комфортного эмоционального состояния, поддержание своего социального статуса и самоуважения, удовлетворенность собой и образом жизни.

Пожилые люди достойны уважения и особой заботы!

### Внешние критерии успешной адаптации:

- усвоение распорядка дня, правил пользования бытовыми удобствами;
- проявление интереса к общению с окружающими;
- повышение общего тонуса, улучшение настроения;
- стремление к активной деятельности, творчеству;
- ориентация на сотрудничество и кооперацию.

Проявления подавленности, апатии, нежелания чем-либо заниматься, получать информацию, проявления агрессивности, резкое ухудшение самочувствия, появление бессонницы, а также нарушения поведения: эскейп-реакции (уходы из геронтологического центра, самоизоляция от других людей) — являются признаками плохого привыкания к новым условиям жизни.

*Выводы о процессе протекания адаптации, сделанные на основе внешних проявлений, следует подтверждать в ходе личного общения с пожилыми людьми.*

### Причины трудностей в адаптации

#### пожилых людей:

- физическое старение;
- психические расстройства (депрессия, патологическая тревожность и др.);
- ухудшение памяти, сообразительности;
- подавление того, что человек хотел бы в той ситуации, в которой он находится;
- отсутствие возможности применить свои знания, умения;
- трудности в налаживании отношений с другими проживающими.

## Что делать для успешной адаптации ?

- *Доступно и подробно информировать по вопросам организации быта, обстоятельно разъяснять непонятные вопросы, знакомить вновь прибывших с основными местами жизнедеятельности.* Смена места жительства может стать большим стрессором в жизни пожилого человека.
- *Терпеливо сопровождать проживающих в повседневной жизни, поддерживать в преодолении трудностей и «непонятностей», быть тактичными и внимательными без проявления раздражения и недовольства.* Нельзя проявлять негодование по поводу повторяемых ими ошибок, забывчивости и несобранности. Крайне нежелательно проявление неудовольствия в связи с просчетами пожилых людей, неопрятностью.
- *Использовать опыт пожилых людей в новой для них жизни.* Преклонный возраст имеет и положительные стороны, использование которых позволит облегчить организацию жизни и быта. Таким достоинством можно считать наличие у большинства людей опыта, позволяющего выходить из сложных ситуаций. Получение в общении с пожилыми людьми информации о том, как они привыкли и научились справляться с трудностями (мелкий ремонт, использование современных бытовых приборов), поможет наладить быт, решить повседневные вопросы.
- *Обеспечивать возможность чувствовать собственную ценность и значимость через оказание помощи окружающим, совершенствование и благоустройство места проживания.* Положительную роль в налаживании жизни и быта может сыграть наличие у многих из числа проживающих надежды на улучшение жизни и желания активно бороться за такое улучшение. В изменившихся условиях пожилые люди стремятся реализовать потребности быть нужными, способными оказать помощь тем, кто в ней нуждается. Обращение к ним за помощью расценивается как подтверждение их жизненной состоятельности, личной важности для окружающих. Ощущение собственной значимости создает предпосылки для поддержания самоуважения, обеспечения психологического комфорта.
- *Общаться с каждым человеком с учетом его индивидуальных особенностей.* Наряду с общими правилами общения с пожилыми людьми важно учитывать индивидуальные особенности: профессию, уровень образования, знания, практические умения и навыки, темперамент, характер, самооценку.
- *Создавать возможности для включения пожилого человека в общение с другими проживающими.* Пребывание в новом коллективе увязывается с избавлением от одиночества. Важно включить человека в какую-либо группу, дающую чувство принадлежности и влияющее на активность.

## **Взаимодействие специалистов между собой — важное условие успешной адаптации**

Консультации врача, психиатра могут быть востребованы сотрудником центра, а к помощи психолога, юриста или священника можно прибегнуть скорее по инициативе самого пожилого человека.

**Родственникам** следует посоветовать сохранить связь с пожилым человеком (письма, личное общение), оказывать поддержку престарелым людям в их новой жизни, опираясь на советы специалистов геронтологического центра.

# Осторожно, конфликт!

Драпак Елена Васильевна,  
доцент кафедры консультационной  
психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова

Конфликт — это наиболее острый способ разрешения противоречий между людьми. В конфликте сталкиваются между собой разные позиции, точки зрения, желания и потребности. При этом стороны конфликта начинают испытывать сильные эмоции (чаще отрицательные) и у них ухудшается мнение друг о друге.

## В чем проявляется конфликт:

- Жалобы на оппонента в различные инстанции.
- Распространение сплетен, негативной информации об оппоненте.
- Обсуждение недостатков оппонента с другими людьми, попытки привлечь их на свою сторону.
- Угрозы как в адрес оппонента, так и в адрес других людей, которые связаны с ним.
- «Зацикленность» на предмете конфликта, стремление обсуждать его с окружающими.
- Словесные оскорбления оппонента.
- Физическое насилие по отношению к оппоненту.
- Уход в себя, плач.
- Раздражительность, ухудшение настроение.
- Усиление симптомов основного заболевания.

В условиях проживания в геронтологическом центре конфликты между проживающими неизбежны, и поводы для них часто бывают весьма незначительны — не так заправлена кровать, не туда положен кусок мыла, не ту передачу смотрит по телевизору и т.п. Это связано с тем, что, как это ни странно звучит, конфликты выполняют важные социальные функции структурирования времени и удовлетворения социальных потребностей (управлять и влиять на других, принадлежать определенной группе, быть значимым в своих глазах и в глазах других). Участие в конфликте делает жизнь более разнообразной, дает почувствовать собственную значительность и испытать целый спектр эмоций. Поэтому вопрос о вмешательстве в конфликт надо решать исходя из конкретной ситуации на основе ее предварительного анализа.

## Как можно получить информацию о конфликте?

- Один из участников или оба могут обратиться с просьбой помочь решить проблему.
- Информация может поступить от ближайшего окружения оппонентов.

Необходимо постоянно проверять достоверность получаемой информации, опираться на факты, а не оценки, уточнять и дополнять ее, используя личные наблюдения и встречи с разными людьми.

## **На что нужно обращать внимание при анализе конфликтной ситуации?**

- Уяснить суть проблемы: в чем заключается противоречие между оппонентами, что является объектом конфликта.
- Оценить, на какой стадии развития находится конфликт (труднее разрешать хронические, длительно текущие конфликты).
- Оценить, какой ущерб нанесен оппонентами друг другу.
- Определить цели и интересы сторон, какие их потребности не удовлетворены и определяют конфликтное поведение.
- Выяснить доконфликтные отношения оппонентов и их нынешнее состояние.
- Оценить, кто поддерживает каждую из сторон, отношение окружающих к конфликту.

## **Параллельно с анализом конфликтной ситуации провести ее оценку**

Оценивается:

- Степень правоты оппонентов.
- Возможные исходы конфликта и его последствия при различных вариантах развития.
- Свои возможности по урегулированию конфликта.

*Если речь идет о неглубоких, ситуативных стычках*, то не всегда имеет смысл активно вмешиваться в конфликт, но нельзя и полностью игнорировать его. При взаимодействии с одним из оппонентов целесообразно:

1. Выслушать человека, соблюдая максимально нейтральную позицию, не высказывая с ним солидарность. Нужно помнить, что его восприятие конфликта предвзято. Во-первых, в конфликтной ситуации каждому кажется, что истина и справедливость целиком на его стороне. Во-вторых, каждый из оппонентов ясно видит недостатки и погрешности другого, но не осознает таких же недостатков у самого себя. В-третьих, даже тогда, когда оппоненты осознают, что совершают одинаковые поступки по отношению друг к другу, все равно собственные действия воспринимаются каждым из них как допустимые и законные, а действия другого — как нечестные и непозволительные.
2. Не спешить с выводами и обещаниями.
3. Поднять вопрос о том, что побуждает другую сторону вести себя соответствующим образом, постараться найти позитивный смысл его поступков.
4. Вспомнить о прошлых хороших отношениях между оппонентами.
5. Показать возможные отрицательные последствия для сторон в будущем, если конфликт не будет улажен и, наоборот, позитивные последствия их примирения.



*Если конфликт перешел в более глубокую фазу, связанную с глубокими переживаниями, привлечением других людей, но при этом оппоненты не склонны разорвать отношения, то целесообразно организовать переговоры с привлечением третьей стороны. Наиболее эффективно функцию посредника может выполнить психолог или другой человек, который пользуется авторитетом у обеих конфликтующих сторон и в состоянии контролировать процесс переговоров.*

*Если полученная о конфликте информация указывает на кризис в отношениях оппонентов, то необходимо активное вмешательство в конфликт, направленное на ограничение их взаимодействия.*

# Психические заболевания пожилого возраста

## Деменции

Старцева Ольга Николаевна,  
заместитель директора Ярославского  
областного геронтологического центра

**Деменция** — это синдром, обусловленный органическим заболеванием головного мозга или другой патологией и характеризующийся ослаблением умственной деятельности.

### Диагностические критерии деменции:

1. Нарушение памяти.
2. Нарушение когнитивных способностей (включая речь, мышление, ориентировку).
3. Затруднения в профессиональной сфере и в быту.
4. Наличие поражения головного мозга.
5. Сохранность сознания.

Это приобретенное изменение психики. Причиной любого типа деменции является гибель нервных клеток в головном мозге.

### Факторы риска развития деменции:

Доказанными являются 2 наиболее важных фактора риска — возраст и генетическая предрасположенность.

1. Возраст — после 65 лет риск развития деменции увеличивается в 2 раза.
2. Генетический фактор — особенно важный для развития болезни Альцгеймера.

### Клиническая картина:

Функции мозга при деменции ослабевают постепенно и не восстанавливаются.

Сначала эти изменения проявляются в мелочах, таких как пропущенные встречи, потерянные ключи. Чаще всего первым признаком является забывчивость, то есть кратковременная память больше не функционирует правильно.

На ранней стадии заболевания больные часто замечают, что с ними что-то не так. При прогрессировании болезни постепенно перестает правильно говорить и читать. Он прекращает читать, так как больше не может понимать смысл прочитанного или в конце страницы уже не помнит, что было в ее начале.

Смотреть телевизор становится все труднее. При прогрессировании заболевания больной перестает отличать телевизионные сюжеты от действительности.

Больной может часто повторять вопросы или части предложений.

При прогрессировании симптомы заболевания проявляются более отчетливо. Начинают накапливаться проблемы в повседневной жизни. Порой последствия могут быть опасными как для больного, так и для его окружения — если не выключен утюг или газ.

По мере развития заболевания больной теряет ориентацию во времени и пространстве. Он может заблудиться в собственной квартире, в которой он жил годами.

Наиболее часто у больных с деменцией наблюдаются:

- тяжелые нарушения кратковременной и долговременной памяти, например, больной больше не запоминает имена, не узнает людей;
- трудности с пониманием и узнаванием;
- нарушения речи;
- нарушение ориентации в пространстве и времени;
- неспособность к личной гигиене;
- апатия;
- нарушение социального поведения, раздражительность и агрессивность;
- отсутствие мотивации или способности к ведению домашнего хозяйства.

## **Современное лечение проводится в основном в двух направлениях:**

1. Медикаментозная терапия.
2. Оптимальный уход, поддерживающий умственную инициативу и чувство защищенности.

Медикаментозное лечение назначается врачами-специалистами.

## **Советы по уходу за больными деменцией:**

1. Давать точные указания простыми, короткими фразами.
2. Необходимо стремиться к заботливому, но в тоже время уверенному и четкому тону в обращении с больными.
3. При необходимости повторять важную информацию, в крайних случаях — много раз.
4. Конкретные данные, касающиеся времени, даты, места и имен, необходимо помочь больному вспомнить.
5. Быть терпеливым с больным и дать ему время для реакции или ответа.
6. Быть понимающим, даже если это бывает тяжело.
7. Необходимо избегать бессмысленных дискуссий. Вместо того, чтобы настаивать на своем мнении, нужно отвлечь больного или самому пойти на уступки.
8. Лучше не реагировать на упреки и укоры.
9. Заботиться о неизменности распорядка дня больного.
10. Того, что удается здоровым людям, нельзя требовать от больных.

11.Похвалой можно достичь большего, чем критикой. При правильном поведении больного похвалу можно выразить словами, прикосновением, улыбкой.

12.Больной нуждается в побуждении к умственной деятельности, которая не требует от него чрезмерных усилий, и особенно он нуждается в собеседнике.

13.Сопутствующие заболевания должны быть своевременно выявлены и лечиться.

14.Очень важно для пожилых людей — полноценное питание и достаточное потребление жидкости, а также регулярное движение.

**Помогите провести последние годы жизни своим близким полноценно и с достоинством!**

# Психические заболевания пожилого возраста

## Депрессии

Старцева Ольга Николаевна,  
заместитель директора Ярославского  
областного геронтологического центра

**Депрессия** — это расстройство, характеризующееся депрессивной триадой: снижением настроения; утратой способности переживать радость и негативными суждениями; двигательной заторможенностью и повышенной утомляемостью.

При депрессии снижена самооценка, наблюдается потеря интереса к жизни и привычной деятельности. В некоторых случаях человек, страдающий депрессией, может начать злоупотреблять алкоголем или психотропными веществами.

**Причины** — часто депрессии возникают на фоне стрессов или длительно существующих тяжелых травмирующих ситуаций. Иногда они возникают без видимых причин.

Можно говорить о группе риска по депрессии: женщины страдают депрессией гораздо чаще мужчин. Существует форма депрессии, начинающаяся в климактерическом периоде.

### Клиническая картина:

Следует отметить, что депрессия может проявляться различными «масками» или протекать под видом других заболеваний, например: болями различного характера, нарушением дыхания (напоминающим астму), желудочно-кишечными расстройствами, запоями, приступами так называемой вегето-сосудистой дистонии.

### Диагностические критерии

#### депрессивного эпизода:

Основные симптомы:

- снижение настроения, очевидное по сравнению с присущей пациенту нормой, преобладающее почти ежедневно и большую часть дня и продолжающееся **не менее 2 недель** вне зависимости от ситуации;
- отчетливое снижение интересов к окружающим людям и привычным занятиям;
- снижение энергии и активности, повышенная утомляемость.

Дополнительные симптомы:

- снижение способности к сосредоточению и концентрации внимания;
- снижение самооценки и чувство неуверенности в себе;
- неадекватное чувство вины;

- мрачное и пессимистическое видение будущего;
- нарушенный сон;
- измененный аппетит (снижение или повышение);
- мысли о смерти, самоубийстве или самоповреждении.

Для постановки депрессивного расстройства должны быть обязательно 2–3 основных симптома и 2–4 дополнительных.

Обязательным диагностическим критерием депрессии должна явиться длительность симптоматики *не менее 2 недель*.

В диагностике данного заболевания помогают психологические тесты.

Очень важно выявить заболевание на ранней стадии и начать своевременное лечение. Лечение депрессии проводится специалистами — врачами, психологами, психиатрами.

### **Современное лечение проводится врачами-специалистами по направлениям:**

1. Медикаментозная терапия.
2. Психотерапия.

В арсенале врачей медикаментозная группа препаратов — это антидепрессанты.

**Нельзя забывать, что прием антидепрессантов без назначения врача не просто недопустим, но иногда даже смертельно опасен!**

Поэтому антидепрессанты продаются в аптеках только по рецепту врача.

### **Советы по ведению больных депрессией:**

1. Больные должны быть под постоянным наблюдением специалистов.
2. Необходимо учить пациентов приемам самопомощи:
  - приемам самовнушения и психологической помощи самому себе;
  - использовать ароматерапию;
  - регулярно слушать музыкальные произведения, поднимающие настроение;
  - заниматься любимым делом — танцами, рукоделием и др.
3. Выраженный антидепрессивный эффект оказывают физические упражнения и занятия бегом.
4. Питание пациентов должно быть сбалансированным с использованием достаточного количества клетчатки и витаминов.
5. Медикаментозная терапия должна проводиться до 4–6 месяцев, строго под контролем врача.
6. Отмена препаратов должна быть постепенной.
7. Использование приемов психотерапии.

Динамическая психотерапия (к ней относится психоанализ) поможет понять причины депрессии и научит контролировать состояние. На это потребуется некоторое время и средства.

## **Советы как самому бороться с депрессией**

*Первый шаг* — необходима выработка новых позитивных убеждений. Вместо «я плохой» — «я в порядке». Вместо «все будет плохо» — «все будет как будет: и плохо и хорошо тоже». Что касается прошлого — «было не только горе».

*Второй шаг* — должно быть соответствующее поведение. Вести себя надо так, как будто все хорошо, как если бы не было никакой депрессии.

*Третий шаг* — огромное значение имеет социальная, физическая и сексуальная активность. Панацеей же от депрессий, как и в стародавние времена, ученые считают трудотерапию.

*Четвертый шаг* — подумайте о том, что вы по-настоящему любите: ароматный кофе, плитка шоколада, любимый фильм, или просто выспаться... Никто не отменял «шопинг-терапию» — пройтись по магазинам, может возникает желание сделать что-то приятное не только себе, но и кому-то!

Немаловажным является ощущение поддержки психотерапевта. Это помогает удержать ниточку надежды. Курс лечения может длиться от нескольких дней до нескольких лет.

**Надо помнить, что каждый случай индивидуален!**

# Стресс — это норма жизни

Саковская Ольга Николаевна,  
старший преподаватель кафедры психологии труда и  
организационной психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова

Есть профессии, сутью которых является поддержка, сопровождение, помощь людям. Среди них: учителя, врачи, воспитатели и специалисты, работающие с пожилыми людьми. Большая эмоциональная включенность, постоянный контакт, переживания за своих подопечных характерны для тех, кто выбрал для себя этот профессиональный путь. Работа в геронтологическом центре может привести к развитию стресса.

Стресс — внутреннее психическое давление, позитивное или негативное, чаще всего связанное с тягостным внешним событием (конфликт, траур, потеря значимого человека и т.д.), а также с любой ситуацией изменения жизненного стереотипа (брак, отпуск, рождение ребенка, попадание в новые обстоятельства и т.д.). Это определение говорит о стрессе как о ситуации сильного нервного потрясения.

Однако не менее, а даже более опасны стрессы хронические, неинтенсивные, изматывающие организм длительной, еле заметной осадой. Симптоматика умеренных стрессов менее выражена, а следовательно, и менее заметна для обычного человека.

## Узнайте симптомы стресса!

Симптомы стресса:

- Физиологические:
  1. Нарушение процессов пищеварения.
  2. Напряжение в мышцах.
  3. Дрожь или судороги в конечностях.
  4. Появление высыпаний аллергического характера.
  5. Увеличение или потеря веса.
  6. Повышенная потливость.
  7. Нарушения сна и/или аппетита.
- Эмоциональные:
  1. Раздражительность, приступы гнева.
  2. Равнодушие.
  3. Ощущение постоянной тоски, депрессия.
  4. Беспокойство, повышенная тревожность.
  5. Чувство одиночества.
  6. Чувство вины.
  7. Недовольство собой или своей работой.
- Поведенческие:
  1. Увеличение числа ошибок при выполнении привычной работы.
  2. Потеря внимания к своему внешнему виду.



3. Резкое увеличение числа выкуриваемых сигарет, более интенсивное употребление алкоголя.
  4. Увеличение конфликтных ситуаций на работе или в семье.
  5. Трудоголизм, полное погружение в рабочие проблемы в ущерб отдыху и семейным обязательствам, или наоборот.
  6. Суетливость, ощущение хронической нехватки времени.
- Интеллектуальные:
    1. Проблемы с необходимостью сосредоточиться.
    2. Ухудшение памяти.
    3. Постоянное и чаще всего бесплодное возвращение в одной и той же мысли, одной и той же проблеме.
    4. Трудности в принятии решений.
    5. Преобладание негативных мыслей.

Наиболее «говорящими» являются симптомы физиологического и эмоционального плана.

Однако жизнь есть жизнь. И от острого, пронизывающего ум и тело стресса не застрахован никто.

Какие **методы** могут довольно быстро потушить (или хотя бы «притушить») эмоциональный пожар и вернуть ясность ума и способность действовать созидательно?

*Упражнения с дыханием.* Дыхание имеет прямое влияние на эмоциональное состояние человека. Попробовать остановить разрушающий поток стрессовых реакций можно с помощью короткого дыхательного упражнения.

1. Сделайте медленный глубокий вдох на три счета (дыхание должно быть брюшным: сначала должен несколько приподняться живот и только потом к вдоху должна медленно подключиться грудная клетка).
2. Медленно на счет пять выдохните воздух: сначала втягивается живот, а затем опускается грудная клетка.
3. Важнейший этап — на два-четыре счета задержать дыхание на выдохе.

Таким образом, схема дыхания такова: вдох (1-2-3) — выдох (1-2-3-4-5) — пауза (1-2-3).

**Важно понимать, что стресс — это норма жизни**, это средство адаптации организма к меняющимся условиям. Стресс становится разрушительным только если человек длительно живет в ситуации или состоянии нарушенного равновесия. «Все болезни от нервов!». Этот популярный в народе афоризм научно более точен, если звучит так: «Все болезни от стресса». Наверное, в этом есть доля правды. И все-таки, что же делать? Как себе помочь?

Для ответа на эти вопросы вспомним парадоксальную теорию изменений Арнольда Бейссера. «Изменение происходит тогда, когда некто становится тем, кто он есть, но не тогда, когда он пытается стать тем, кем он не является» или «Изменение состояния становится возможно только после

полного принятия того, что есть на данный момент». Какое это имеет отношение к стрессу? Самое прямое. Пока мы будем делать вид, что у нас «все хорошо», игнорировать собственное состояние, мы будем погружаться в него все сильнее и сильнее.

В самом общем виде, в жизни выделяют два типа процессов:

1. Процессы (события), которые управляются волей. На них можно повлиять, например, какие-либо собственные действия.
2. Процессы (события), которые не управляются волей. На них нельзя повлиять, они происходят сами, без нашего активного участия.

Поэтому, для профилактики стресса в первом случае важно осознавать те действия, которые приводят к переутомлению или излишней нагрузке (на работе, дома, в контакте с людьми и т.д.) и изменить их.

Во втором случае, поскольку мы не выбираем чувства или желания (они возникают сами), и эти процессы «тягучи», изменчивы, то нет смысла с ними бороться, нужно признать их наличие, «сдаться». Дать себе время горевать, время сожалеть, время радоваться... И тогда, может быть, стресс действительно будет сигналом изменений, а переживания помогут его пережить и выйти из него обновленными.

Для профилактики стресса важно научиться заботиться о себе так, как Вы заботитесь о других:

- Думайте о хорошем, не теряйте чувство юмора, больше смейтесь. Физиологи утверждают, что при плохом характере и дурном настроении плохо работают эндокринные железы, которые управляют обменными процессами.
- Умейте извлекать опыт из трудных жизненных ситуаций, не поддавайтесь унынию.
- Запланируйте себе РАДОСТЬ. Это может быть: встреча с друзьями, книга, прогулка. Что угодно, лишь бы это приносило Вам удовольствие.
- Покормите себя чем-нибудь вкусным и полезным.
- Выспитесь.

**Проявляйте к себе уважение и любовь, и тогда будут силы заботиться о других!**

# Уметь быть рядом

## Сопровождение уходящего из жизни пожилого человека

Клюева Надежда Владимировна,  
зав. кафедрой консультационной психологии  
ЯрГУ им. П.Г. Демидова,  
Головчанова Надежда Сергеевна,  
ассистент кафедры консультационной психологии  
ЯрГУ им. П.Г. Демидова

Закат жизни открывает для пожилого человека возможность по-новому осмыслить прожитые годы, понять, что было наиболее значимо, а что — второстепенно, испытав при этом целый спектр чувств - гордость за прожитую жизнь, разочарование от невозможности реализовать неосуществленное, страх и тревога перед неопределенностью, спокойствие, в основе которого лежит принятие факта конечности жизни.

### **Переживание близости собственного ухода из жизни у пожилых людей может сопровождаться следующими состояниями:**

- страх приближающегося ухода из жизни или неизвестности после смерти;
- физическая боль и телесные ограничения;
- чувство вины перед окружающими («не хочу быть в тягость»);
- ощущение беспомощности;
- сожаление о близком уходе или сделанном / несделанном в жизни;
- надежда на скорый уход из жизни (смерть как избавление от страданий и ограничений);
- отрицание возможности скорого ухода, необоснованная эйфория;
- эмоциональная закрытость, недоверие окружающим.

### **Факторы, которые способны повлиять на отношение пожилого человека к смерти:**

- осознание осмысленности и наполненности прожитой жизни;
- развитое религиозное сознание, вера в то, что жизнь не заканчивается после смерти. Идея Бога спасает многих и позволяет объяснить для себя происходящее;
- присутствие в окружении людей, которые готовы понять и принять весь спектр переживаний уходящего из жизни человека;
- качественный медицинский уход, позволяющий минимизировать боль и физические страдания;
- общение с близкими и родными, умение принять и простить тех, с кем по разным причинам не удалось это сделать раньше.

### **Элементы сопровождения уходящего пожилого человека сотрудниками геронтологического центра:**

- *Открытость* в обсуждении вопросов, касающихся ухода из жизни. Не надо останавливать человека, если он хочет обсудить с Вами вопросы,

связанные с уходом (кому сообщить о смерти, как похоронить, во что одеть и др.). Это позволяет снизить напряжение и тревогу.

- *Присутствие (нахождение рядом).* Искренний интерес к состоянию пожилого человека сейчас, его самочувствию, желаниям помогает продолжать чувствовать себя нужным, поддерживать доверие к другим окружающим людям. Важно приглашение к диалогу, которое может или побуждать пожилого человека говорить, или включать собственный рассказ о событиях, происходящих в Центре, городе и т.д. — в зависимости от того, какой из полюсов диалога — говорить или воспринимать — в данный момент пожилому человеку более доступен.

- *Ресурс воспоминаний.* Воспоминания пожилого человека могут помочь вновь пережить счастливые моменты, удачи и достижения в жизни, даже если это время было много лет назад. Такие вопросы, как «Расскажите о радостных моментах вашей жизни?...», «Когда вы были очень счастливы?...», «Что вы считаете подарками жизни?...» и готовность неторопливо выслушать рассказ пожилого человека способствуют актуализации ресурсного состояния. Мимолетные радости есть в жизни каждого человека, какой бы тяжелой ни казалась та или иная судьба, и светлые воспоминания могут дать силы прожить последний отрезок жизни с ощущением достоинства даже на фоне страданий.

- *Обзор всей жизни.* Воспоминания помогают перенести фокус восприятия из «здесь — и — сейчас», которое может содержать в себе множество физических, психологических, финансовых ограничений, в ресурсные состояния прошлого, вспомнить о достигнутом, заново «пережить» значимые на протяжении жизни ценности и отношения (любовь, работа, воспитание детей...)

- *Принятие.* Рассказы пожилого человека могут затрагивать болезненные, тяжелые воспоминания и переживания. Важно исключить воспринимать это содержание слишком лично. Пожилой человек может сделать Вас мишенью своего гнева и обвинений, причем в момент, когда Вы этого меньше всего ждете. Не считайте, что эта ярость направлена на Вас: осознание того, от каких чувств она происходит, позволит реагировать на нее так, как это будет способствовать поддержанию Ваших отношений с уходящим человеком.

- *Методика «Последнее письмо»* может помочь пожилому написать с помощью специалиста самое важное, о чем он, может быть, ранее и не говорил: обратиться к ушедшим людям; написать письмо детям и внукам с напутствиями.

- *Конечность жизни.* Сам специалист должен спокойно относиться к теме конечности жизни. Если Вы охвачены страхом, тревогой, запрещаете себе и близким затрагивать вопросы ухода из жизни, Вам будет трудно взаимодействовать с уходящим из жизни человеком самому.

### **Взаимодействие между специалистами:**

- *медицинский контроль* — регулярное медицинское сопровождение пожилого человека помогает следить за изменениями в физическом здоровье и обеспечивает пожилому человеку чувство стабильности и защищенности;
- *консультация психиатра* — при серьезных психических нарушениях (деменции, депрессии и др.) применение медицинских препаратов может повысить качество и осознанность жизни пожилого человека в последние периоды его жизни;
- *психолог* — профессиональная психологическая поддержка способствует поддержанию самоуважения пожилого человека, принятию своего возраста и положения, поддержанию осознанности проживания текущего момента;
- *социальный работник* — может выступить посредником между пожилым человеком и окружающим его миром, помогает в реализации желаний, которые сам пожилой человек выполнить не в состоянии (покупки, звонок родственникам, пожелания по обустройству комнаты...)
- *доступность юридической консультации* — возможность получить грамотную юридическую консультацию в случае финансовых /имущественных вопросов и помощь сотрудников в реализации принятого решения будет способствовать чувству защищенности и спокойствия для пожилого человека;
- *религиозное общение* — религиозные убеждения и вера могут стать мощным фундаментом жизни пожилого человека, помогая найти некоторые ответы на вопросы о приближающейся смерти. Важна возможность осуществления религиозных ритуалов и религиозного общения в желаемой для конкретного пожилого человека форме (выделение специальной комнаты для молитв, индивидуальные беседы со служителями церкви и др.).

### **Советы родственникам:**

В том случае, если отношения пожилого человека и родственников (соседей по месту жительства до переезда в Центр) сохранены, важно пригласить их (если сам пожилой человек этого хочет) для встречи, проинформировать их о состоянии уходящего, побудить к тому, чтобы они нашли время побыть рядом, выслушать и выполнить последние желания человека.





**Контактные координаты:**

ГСУ СО ЯО Ярославский областной  
геронтологический центр  
тел. (4852) 75-94-16, e-mail: yarogc@yandex.ru  
<http://yargeront.narod.ru>

Центр корпоративного обучения и  
консультирования ЯрГУ им. П.Г. Демидова  
тел. (4852) 73-19-85, e-mail: consult@uniyar.ac.ru  
[www.yarconsultant.ru](http://www.yarconsultant.ru)