

Во всем мире, благодаря улучшению условий жизни и прогрессивному развитию медицины, увеличивается продолжительность жизни населения.

Вместе с тем, пожилые люди зачастую имеют проблемы со здоровьем и требуют повышенного внимания, трудоемкого круглосуточного ухода, психологической поддержки и участия. В силу особенностей физического и психологического состояния, снижения функционального статуса, изменения социального и материального положения, пожилые люди становятся более зависимыми и уязвимыми.

Для того чтобы обеспечить «благоприятные» условия для комфортного старения, необходимо четкое понимание возрастных особенностей пожилого человека.

Процесс психического старения характеризуется четырьмя группами возможных реакций:

1. Реакции на изменившиеся телесные ощущения и субъективная интерпретация своих ощущений: снижаются возможности собственного тела - замедляются движения, реакция на различные раздражители запаздывает.

2. Реакции на трансформацию психических функций, а также переживания этих изменений субъективного характера: ухудшается кратковременная память, появляются сложности с концентрацией внимания, с анализом жизненных проблем, снижается скорость реакции психики и возможности к адаптации.

Все эти проявления трансформации психических функций становятся причиной снижения самооценки, уменьшению интересов и общения.

3. Сужается сфера интересов из-за того, что область профессиональных тем выпадает из обычной жизни. В бытовом общении обсуждаются исключительно семейные проблемы, телевизионные новости и другие события, не связанные с предыдущей трудовой активностью; на первый план выходит забота о состоянии здоровья.

В круг социальных общений входят родственники, доктор, сотрудники социальных служб; все направлено на поддержку жизнедеятельности - пропадает эмоциональный аспект общения.

4. Реакции, обусловленные размышлениями о надвигающейся смерти. Люди по-разному воспринимают факт смерти. Различия в ее восприятии связаны с такими факторами, как темперамент, культурная среда, религиозные верования.

Основные генетически запрограммированные гериатрические синдромы:

головокружение, нарушение стула, афазия, амнезия, анорексия, апатия, апраксия, аспирационный синдром, брадикинезия, возрастной андрогенный дефицит, дегидратация, пролежни, делирий, деменция, депрессия, дезориентация во времени и в пространстве, дисфагия, диспепсия, дизурия, похудание, гипобулия, гипомобильность, гипотермия, синдром сексуальной дисфункции, недержание мочи, инсомния, нестабильность и падения, когнитивный дефицит, контрактуры, синдром мальнутриции, обстипационный синдром, ортостатическая гипотензия, одиночество, паранойяльный синдром, нарушения походки, нарушения слуха, зрения, саркопения, синкопальный синдром, тремор, травматический синдром, синдром зависимости от посторонней помощи, утрата смысла жизни др.

Успешное старение – одна из основных психологических потребностей человека, для реализации которой, при осуществлении ухода, необходимо учитывать все возрастные изменения, а также помнить, что пожилые люди имеют все те же права, что и остальные люди.