

СОЦИАЛЬНАЯ ГЕРОНТОЛОГИЯ. ГЕРОГОГИКА

УДК 61:37

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПЕНСИОНЕРОВ В УСЛОВИЯХ КОМПЛЕКСНОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ (АНАЛИЗ СОБСТВЕННОГО ОПЫТА ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ)

Вдовина Л.Н.

ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия, e-mail: vdovinaln@mail.ru

Ежедневно на земле 100 тысяч человек умирают от болезней, вызванных старением. В России отмечается неблагоприятная демографическая ситуация, которая определяется не только низкими показателями рождаемости, но и избыточной преждевременной смертностью населения. Ученые считают, что те смерти, которые обусловлены образом жизни, поведенческими факторами риска, на 50-70% могут быть предупреждены. Поэтому очень важно, вовремя выявлять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, проводить их коррекцию, а также предупредить прогрессирование заболеваний уже имеющихся и развитие осложнений. Для увеличения продолжительности жизни основными направлениями современной медицины должен стать индивидуальный подход и профилактика заболеваний. В данной статье описывается опыт работы «Школы здоровья» по реабилитации пенсионеров в условиях комплексного центра социального обслуживания населения.

Ключевые слова: реабилитация, социальное обслуживание, «Школа здоровья», профилактика старения.

REHABILITATION OF PENSIONERS IN THE CONDITIONS OF THE COMPLEX CENTER OF SOCIAL SERVICE OF THE POPULATION (EXPERIENCE OF OWN PRACTICE)

Vdovina L.N.

FGBOU VPO "The Yaroslavl state pedagogical university of K.D.Ushinskogo", Yaroslavl, the Russian Federation, e-mail: vdovinaln@mail.ru

Every day on earth 100,000 people die from diseases caused by aging. In Russia there is an unfavorable demographic situation, which is determined not only by low fertility rates, but also the excess premature mortality of the population. Scientists believe that those deaths are caused by lifestyle, behavioral risk factors of 50-70% can be prevented. It is therefore very important time to identify risk factors for chronic non-communicable diseases, to conduct their correction, as well as to prevent the progression of existing disease and complications. To increase the life expectancy main areas of modern medicine should be personalized and disease prevention. This article describes the experience of the "School Health" for the rehabilitation of senior citizens in a comprehensive social service center.

Key words: rehabilitation, social services, "School Health", prevention of aging.

Актуальность

По утверждению ученых, ежедневно на земле 100 тысяч человек умирают от болезней, вызванных старением. Союзниками старости являются психологические барьеры, которые существуют в сознании большинства людей. Долго живут и хотят жить те, чья жизнь наполнена смыслом. Человек находит смысл жизни в чем-то своем: семья, дети, творчество, которое является одним из сильнейших стимулов к долголетию, любовь, красота, путешествия и т.д. [1].

На продолжительность человеческой жизни повлияли четыре великие революции в медицине (гигиена, применение асептиков и антисептиков, вакцинация, открытие антибиотиков), каждая из которых подарила людям по 10 – 12 лет жизни [1]. По данным медицинской статистики по Ярославскому региону за 2012 год средняя продолжительность жизни у женщин – 64 года, у мужчин – 59 лет. Всемирная организация здравоохранения за предыдущий год представила следующие цифры: женщины – 85 лет, мужчины – 72 года. Для увеличения продолжительности жизни основными направлениями современной медицины должен стать индивидуальный подход и профилактика заболеваний.

В России отмечается неблагоприятная демографическая ситуация, которая определяется не только низкими показателями рождаемости, но и избыточной преждевременной смертностью населения [2,3].

В настоящее время различают около 200 факторов риска, приводящих к развитию хронических неинфекционных заболеваний. Из них Всемирная организация здравоохранения выделяет 7 ключевых факторов развития предотвратимых заболеваний: артериальная гипертония, курение, злоупотребление алкоголем, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела, недостаточная физическая активность, нерациональное питание [5,6,7].

Теоретически, перечисленные факторы, являются изменяемыми, модифицируемыми, а на практике население России является популяцией высокого риска!

Ученые считают, что те смерти, которые обусловлены образом жизни, поведенческими факторами риска, на 50-70% могут быть предупреждены. Поэтому очень важно, вовремя выявлять факторы риска хронических неинфекционных

заболеваний, проводить их коррекцию, а также предупредить прогрессирование заболеваний уже имеющихся и развитие осложнений.

Снижение заболеваемости и смертности в России, происходит не только за счет современной диагностики и лечения больных, но в большей степени за счет проведения профилактических мероприятий! Давно известно, что только лечебные мероприятия не могут изменить ситуацию.

В последние годы приоритетным направлением в оздоровлении нации является осуществление профилактических мер, направленных на снижение распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Конечным результатом профилактической работы является:

- снижение новых случаев заболеваний;
- уменьшение числа больных;
- улучшение показателей здоровья населения;
- сокращение расходов на здравоохранение.

Знания о заболеваниях, факторах риска нужны не только медицинским работникам, но и пациентам. Главным помощником в решении улучшения ситуации в стране и регионах призваны Школы здоровья [9,10,11].

Школы здоровья для пациентов с различными заболеваниями существуют уже более 10 лет и являются организационной формой профилактического группового консультирования. В настоящее время разработаны материалы «Школы здоровья по факторам риска» для пациентов различных возрастных групп. Главным препятствием, мешающим убедить человека, ребенка перейти к здоровому образу жизни, - сила сложившихся установок в семье, на изменение которых направлены занятия, проводимые в школах здоровья.

Школы здоровья подразумевают проведение от 5 до 10 занятий, которые могут распределяться: в течение года, квартала, месяца, продолжительность занятия 60 – 90 минут, для каждой возрастной группы свой объем информации и форма их проведения. По окончании занятий участникам предлагается раздаточный материал в виде красочно оформленных буклетов, листовок, памяток, проводятся индивидуальные консультации.

На территории Комплексного центра социального обслуживания населения Фрунзенского района г. Ярославля на протяжении 7 лет проводятся «Школа здоровья», которую проводит специалист по профилактической медицине, городской клинической больницы № 8. Примерный план занятий приведен ниже.

Цель исследования: проанализировать эффективность работы «Школы здоровья» за 2011-2012 учебный год КЦСОН Фрунзенского района.

Материалы и методы исследования: данные, полученные в результате анкетирования.

Результаты исследования:

Был разработан годовой план занятий, представленный ниже.

ПЛАН

работы «Школы Здоровья» на 2011-2012 учебный год. для пациентов КЦСОН Фрунзенского района (Занятия проводятся для каждой группы ежемесячно)

- 1 Основные принципы долголетия.
2. Здоровье и факторы его определяющие. Компоненты здоровья.
3. Принципы здорового сбалансированного питания.
4. Двигательная активность, как основной фактор укрепления здоровья.
5. Профилактика психосоматических заболеваний.

В настоящее время одной из моделей объяснения поведения, связанного со здоровьем является *теория убеждений в отношении здоровья*.

В соответствии с этой моделью, для того, чтобы пациент с большей вероятностью стал выполнять рекомендации, следует обсудить с ним все вышеперечисленные моменты:

- важность его здоровья и здорового образа жизни;
- опасность несоблюдения тех или иных советов;
- трудности, связанные с их выполнением;
- выгоды, получаемые при их соблюдении.

При этом следует убедить пациента в том, что выгоды значительно превышают затраты. К сожалению, последние годы пациентов труднее убедить в том, что человек сам ответственен за свое здоровье и пациент должен обладать определенными знаниями о сохранении и укреплении своего здоровья. Телевизионные передачи, пропагандирующие фармацевтические препараты, избавляющие от недугов за короткий промежуток времени, мешают реализовать *теорию убеждений в отношении здоровья*. Пациенты не хотят предпринимать действия направленные на

сохранение и укрепление своего здоровья. В нашей работе мы используем следующие принципы консультирования по вопросам здоровья.

Советы и рекомендации, ориентированные на здоровье, дадут больший эффект, если будут высказаны

- в доброжелательной ненавязчивой форме (следует избегать нравоучительной манеры);
- рекомендации должны быть яркими с примерами из практик, короткими и конкретными;
- чем больше изменений требовать от пациента, тем менее вероятность, что они будут выполняться.

В заключении следует отметить, что хорошо и грамотно проведенные занятия дают конечный результат в изменении поведения, переоценке жизненных ценностей, в укреплении и сохранении здоровья личного и близких родственников.

Критерием оценки результата работы «Школы здоровья» является анкетированный опрос пациентов, состоящий из 9 вопросов. На наш взгляд, ответы дают оценку эффективности работы. Анкета предлагается пациентам в начале и окончании реабилитации.

Из рисунков 1 и 2 видно как меняется отношение к своему здоровью наших пациентов на фоне знаний полученных на занятиях.

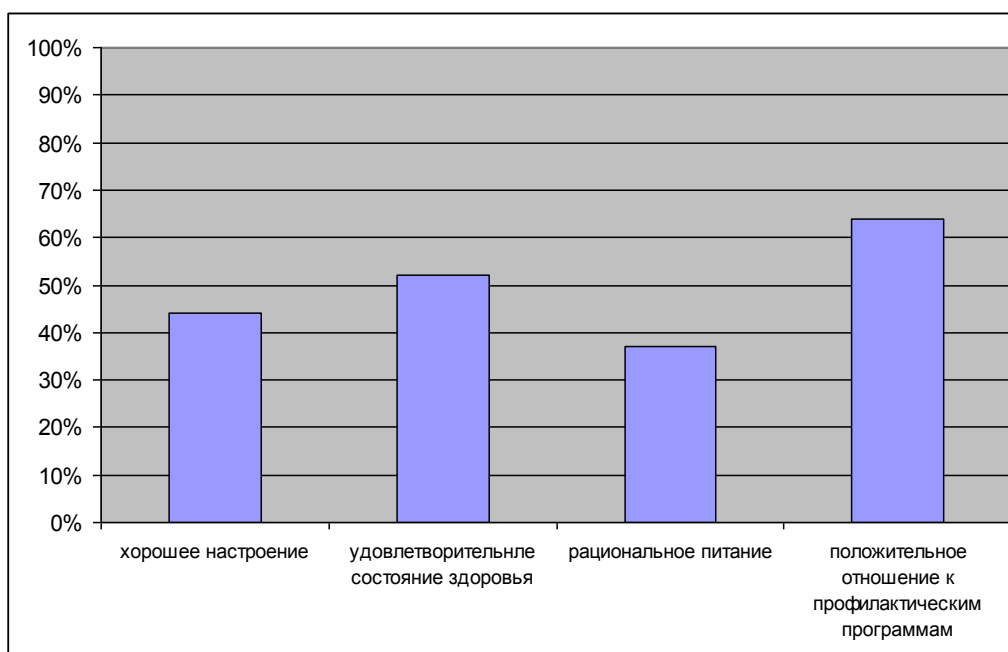


Рис. 1. Результаты входного анкетирования пациентов «Школы здоровья».

За год через отделение дневного пребывания проходит 240 человек, по 20 – 22 в группе в основном женщины. 80 % опрошенных отметили улучшение настроения, у 75% – улучшилось состояние здоровья, 62% изменили отношение к питанию, 84% – отметили на себе заботу специалистов центра (рис. 2).

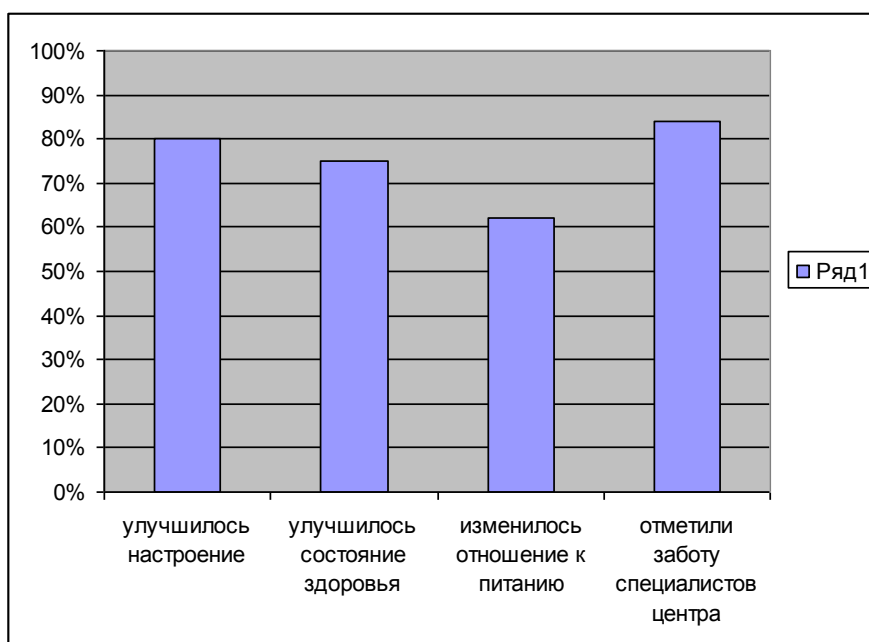


Рис. 2. Результативность работы «Школы здоровья» по результатам анкетирования пациентов.

Заключение

Таким образом, правильно поставленная профилактическая работа позволяет изменить стереотип человека в отношении преждевременного старения, приложить для этого собственные усилия, объединиться с другими людьми для борьбы со старостью.

Список литературы

1. Анисимов В. Н. Горячие точки современной геронтологии // Природа. – №2. – 2007.
2. Батин М. Лекарства от старости – 2 –е изд., доп./ Михаил Батин. – М.: Издательство И. В. Балабанова, 2007. – 64 с.
3. Официальный сайт Российского трансгуманистического общества [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://transhumanism-russia.ru>, свободный доступ (дата обращения 27.01.2013).
4. Приказ департамента здравоохранения и фармации Администрации Ярославской области от 09.06.2004 № 463 «О совершенствовании деятельности органов и

- учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Ярославской области».
5. Приказ департамента здравоохранения и фармации Администрации Ярославской области от 18.05.2007 № 565 «Об улучшении профильной пропаганды медицинских и гигиенических знаний среди населения.
 6. Приказ МЗ и СР РФ от 07.01.2005 № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)».
 7. Приказ МЗ и СР РФ от 07.12.2005 № 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового».
 8. Приказ МЗ РФ от 16.07.2001 г. № 269 « О введении в действие отраслевого стандарта « Сложные и комплексные медицинские услуги. Состав».
 9. Приказ МЗ РФ от 24.01.2003 № 4 «О мерах по осуществлению организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации».
 10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации».
 11. Федеральная целевая программа «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в РФ» (плюс «социально значимые заболевания»).

References

1. Anisimov V. N. Gorjachie tochki sovremennoj gerontologii // Priroda. – №2. – 2007.
2. Batin M. Lekarstva ot starosti – 2 –e izd., dop./ Mihail Batin. – M.; Izdatel'stvo I. V. Balabanova, 2007. – 64 s.
3. Oficial'nyj sajt Rossijskogo transgumanisticheskogo obshhestva [Jelektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: [http:// transhumanism-russia.ru](http://transhumanism-russia.ru), svobodnyj dostup (data obrashhenija 27.01.2013).
4. Prikaz departamenta zdravoohranenija i farmacii Administracii Jaroslavskoj oblasti ot 09.06.2004 № 463 «O sovershenstvovanii dejatel'nosti organov i uchrezhdenij zdravoohranenija po profilaktike zabolevanij v Jaroslavskoj oblasti».
5. Prikaz departamenta zdravoohranenija i farmacii Administracii Jaroslavskoj oblasti ot 18.05.2007 № 565 «Ob uluchshenii profil'noj propagandy medicinskih i gigienicheskikh znaniy sredi naselenija.

6. Приказ МЗ и СР РФ от 07.01.2005 № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)».
7. Приказ МЗ и СР РФ от 07.12.2005 № 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового».
8. Приказ МЗ РФ от 16.07.2001 г. № 269 « О введении в действие отраслевого стандарта « Сложные и комплексные медицинские услуги. Состав».
9. Приказ МЗ РФ от 24.01.2003 № 4 «О мерах по осуществлению организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации».
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации».
11. Федеральная целевая программа «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в РФ» (плюс «социально значимые заболевания»).