УДК 364.4:4

Л.А. Ваганова-Наймушина,
г. Курган

Особенности состояния здоровья лиц пожилого возраста и социально-медицинская работа

В статье рассматриваются вопросы медико-социальных проблем пожилых людей. Обоснована актуальность проблемы сохранения и укрепления здоровья. Предложены мероприятия по оптимизации системы медико-социальной помощи охраны пожилых людей.

Медико-социальные проблемы, здоровье, пожилые люди.

L.A. Vaganova-Naimushina,
Kurgan

The health characteristics of the elderly and medical-social care

Articl is devoted to medical-social problems of. In the article the urgency of the problem of preserving and strengthening the health. Actions for optimization of the system of medical-social care for elderly.

Keywords: *medical-social problems, health, elderly.*

Растёт доля пожилых людей в структуре населения всех развитых стран, не остается исключением и Россия. Старение человечества является серьезной проблемой, решение которой должно осуществляться на общемировом уровне. По данным государственной статистики, пожилые люди: мужчины старше 60 лет и женщины старше 55 лет - самая быстро растущая группа населения России. На II Всемирной ассамблее по проблемам старения представлены демографические данные, свидетельствующие о том, что в настоящее время мир претерпевает демографическую трансформацию: в настоящее время каждый 10-й человек в мире - в возрасте 65 лет и старше. По прогнозам к 2050 году уже каждый 5-й человек будет в этой возрастной группе. Старение населения обусловлено контролем служб здравоохранения над опасными заболеваниями, научными достижениями в практической медицине и её доступностью, а также повышением уровня и качества жизни. Тем не менее, люди старших возрастных групп нуждаются в постоянной посторонней помощи и социально-медицинских услугах.

Процесс старения населения в России требует от государства более пристального внимания к его социальной защите. Формирование социально-медицинской защиты пожилых людей, ее развитие и управление стало объективной необходимостью современности. Система социально-медицинской работы с пожилыми людьми в стране уже сложилась. Однако, не смотря на определенные успехи можно заключить, что прежние формы и методы социально-медицинской работы с гражданами пожилого возраста не всегда эффективны. Необходимо решать социальные и медицинские проблемы путём дальнейшего совершенствования социально-медицинской работы с пожилыми людьми, а для этого необходим анализ современного состояния эго вида деятельности. Важное значение имеет организация социально-медицинской работы на региональном уровне.

Теоретическая разработка социально-медицинской деятельности освещена во многих научных трудах. Проблемы социальной медицины и социальной геронтологии в их взаимосвязи рассмотрены в работах Е.И. Холостовой, Р.С. Яцемирской, И.Г. Беленькой, В.М. Васильчиковой. Данные проблемы в историческом аспекте рассматривали М.А. Кузнецова, Е.С. Новак, В.Г. Краснова. В учебном пособии

«Социальная геронтология» под редакцией Р.С. Яцемирской и др., рассматриваются демографические, психологические, медицинские проблемы геронтологии. Интересными считаем работы Н.Ю. Василенко, Д.С. Титова в области социальной геронтологии.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения: здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и внутренней среды и естественному процессу старения, а так же отсутствие болезней и физических дефектов.

Основной проблемой пожилого и старческого возраста является ухудшающееся состояние здоровья. Это обусловлено многими причинами. Причиной ухудшающегося со временем здоровья является сам возраст и особенности физиологии лиц данной возрастной категории. Также на снижение показателей здоровья влияет снижение качества жизнедеятельности, которое испытывают пожилые люди, особенно после выхода на пенсию. Течение многих заболеваний у больных пожилого и старческого возраста имеет свои характерные особенности. С возрастом происходит накопление хронических заболеваний, отмечается множественность патологических процессов. В структуре заболеваемости пожилых людей основные ранговые места занимают: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, болезни органов дыхания и пищеварения, заболевания опорно-двигательного аппарата, заболевания суставов, органов зрения и слуха, болезни ЦНС и онкологические заболевания. Старение населения делает актуальной проблему оказания медицинской и социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста. К сожалению, попытка улучшить ситуацию по решению проблемы доступности медицинской помощи, наладив систему гериатрической службы повсеместно, не увенчалась успехом.

Как подчёркивает А.В. Дмитриев в своих публикациях, жизнедеятельность пожилых людей осложняют недостаточная доступность медицинской и социальной помощи, высокая стоимость лекарственных средств, болезненное ощущение недостаточности человеческого общения, психологическая депривация, ограничение возможностей (физических и финансовых) передвижения, определенный информационный дефицит, возросшая платность ряда культурно-досуговых, рекреационных, спортивных услуг и другое. Эти факторы приводят к значительному снижению качества жизни старшего поколения.

Одним из основных факторов является низкое материальное положение. Рост цен на продукты питания приводит к ухудшению рациона питания пожилых людей. Пенсионер испытывают затруднения в приобретении товаров первой необходимости, уменьшаются расходы на социально-культурные нужды. Все это оказывает негативное влияние на здоровье пожилых людей.

Одиночество для многих пожилых людей является важной проблемой, характеризующееся низким уровнем социальных контактов, отчужденностью, эмоциональной отстраненностью. Основными причинами одиночества в пожилом и старом возрасте являются длительная болезнь, неспособность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней, смерть близких людей, супруга, родственников.

Социальная работа с гражданами пожилого возраста имеет достаточную нормативно-правовую базу, которая служит основой для социальной защиты и социального обслуживания данной категории населения. Основными законами являются. «Всеобщая декларация прав человека» (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) регламентирует основные права человека, в том числе в ст. 22 указанно, что пожилые люди имеют право на социальное обеспечение, а так же право на жилище и пищу

в ст. 25. Принципы в отношении пожилых людей описаны в «Декларации по проблемам старения» (принята резолюцией 47/5 Генеральной Ассамблеи от 16.10.1992). Конституция РФ гарантирует пожилым гражданам равные со всеми гражданами России социальные права и свободы. Так, согласно ст. 39 Конституции РФ, каждому гражданину гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца и др. В соответствии со ст. 41 Конституции пожилые люди, наряду со всеми, имеют право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях. Не менее значимым документом, регулирующим в российском законодательстве социальные права человека, является Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Согласно закону государство гарантирует гражданам право на социальное обслуживание в государственной системе социальных служб. В данном законе определены вопросы организации социального обслуживания, перечень учреждений социального обслуживания и порядок деятельности в области социального обслуживания, обеспечение права граждан на социальное обслуживание, ресурсное обеспечение социального обслуживания. Согласно «Основам законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», медико-социальная помощь «...включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности. Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной, частной системы здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения». Данное определение содержит основные этапы оказания помощи: профилактика, диагностика, лечение, реабилитация, а также провозглашает межведомственный и междисциплинарный подход к осуществлению медико-социальной помощи и, наконец, законодательно закрепляет участие социальных работников в этом процессе.

Мы полностью разделяем точку зрения М.А. Беляевой, в том, что в современных условиях усугубления социальных проблем, снижения показателей здоровья населения возрастает объективная потребность решения взаимосвязанных проблем медицинского и социального характера на качественно новом уровне в рамках направления медико-социальной работы. Оказание специальной помощи междисциплинарного характера, специфика ее форм и методов позволяют рассматривать такой вид деятельности, как самостоятельное направление социальной работы. Медико-социальная работа это новый вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленный на восстановление, сохранение и укрепление здоровья. Она принципиально изменяет комплексную помощь в сфере охраны здоровья, так как предполагает осуществление системных медико-социальных воздействий на более ранних этапах развития болезненных процессов и социальной дезадаптации потенциально ведущих к тяжелым осложнениям, инвалидизации и летальному исходу. Таким образом, медико-социальная работа приобретает не только выраженную реабилитационную, но и профилактическую направленность.

Изучая медико-социальную работу в практике многих стран, Ф.П. Парахонский отметил, что существуют два типа медико-социальной работы – патогенетический и профилактический. Патогенетическая медико-социальная работа включает в себя мероприятия по организации медико-социальной помощи, проведение медико-социальной экспертизы, социальной работы в отдельных областях медицины и

здравоохранения. Профилактическая медико-социальная работа подразумевает проведение мероприятий по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического здоровья, формированию здорового образа жизни, обеспечению социальной защиты. Важное направление профилактической медико-социальной работы – повышение уровня медицинского образования населения, формирование у него представления о здоровом образе жизни и его значении в предупреждении заболеваний, решение медико-правовых проблем и многое другое.

На основании изложенного нами видятся следующие пути совершенствования социально-медицинской работы с пожилыми людьми.

Местным органам управления следить за обязательным исполнением законодательной базы, которая служит основой для социальной защиты и социально-медицинского обслуживания граждан пожилого возраста.

Органам управления здравоохранения решить проблему доступности медицинской помощи, наладив систему гериатрической службы в лечебно-профилактических учреждениях.

Уровень профессиональной подготовки специалистов по социальной работе имеющих дело с гражданами пожилого возраста должен быть значительно повышен за счет укрепления методической базы, разработки новых форм и методов, в частности направленных на оздоровление людей третьего возраста.

Службам социального обслуживания отводится большая роль в решении важной задачи - создания на базах Центров социального обслуживания населения спортивных залов, которые были бы оборудованы необходимым инвентарем (массажные коврики, скакалки, мячи, гимнастические палки, велотренажеры, беговые электрические дорожки, ременные массажеры). В этих залах лечебной гимнастикой должны заниматься обученные. Подопечные смогут не только активно заниматься физической культурой, но и будут иметь возможность получать огромный заряд бодрости, здоровья и позитива. По мнению многих психологов, занятия спортом способствуют налаживанию социальных контактов. В пожилом возрасте важна интеллектуальная и творческая активность. Активизация мыслительной и физической деятельности является защитным фактором от возрастной деградации умственных способностей.

Необходимо расширять и укреплять помощь добровольцев и волонтеров. Для этого пропагандировать «Волонтёрское движение» среди учеников школ, студентов и населения разных возрастных групп. Это очень полезно как для них самих волонтеров и жизненно необходимо для старшего поколения. Волонтерское движение будет связывающим звеном между поколениями, оно поможет пожилым людям восстать духом, настроиться на позитивное существование и вызовет интерес к жизни. Что очень важно для укрепления здоровья.

Для преодоления информационного вакуума и изоляции предлагаем создать местную газету «Здоровье это жизнь» на базе главного центра социального обслуживания граждан пожилого возраста, которая ежемесячно будет информировать целевую аудиторию об интересных социальных предложениях, об изменениях в законодательстве здравоохранения, новых услугах, помощи в социально-медицинской сфере, о способах оздоровления, о принципах здорового питания, о спортивных успехах своих ровесников, об интересных мероприятиях и встречах и многое другое.

Приобретают всё большее распространение приемные (фостерные) семьи. Пожилой человек входит в приемную семью с намерением получить необходимый уход, защиту, надеждой на полноценную жизнь в своем возрасте. Находится здоровая, трудоспособная семья, которая готова принять пожилого человека и обеспечить ему требуемую поддержку и уход на договорных началах. Организующую и контрольную

функции в этой работе будут выполнять государственные учреждения социального обслуживания. Организация фостерной семьи позволяет решать сразу две проблемы. Во-первых, граждане пожилого возраста имеют потенциальную возможность найти внимательных помощников в новой семье, а во-вторых, решается вопрос занятости работоспособного населения. Благодаря такому методу значительно улучшается социальное самочувствие пожилого человека, укрепляется связь поколений. Но полноценное развитие этой формы социального обслуживания пожилых людей возможно только на основе введения в действующее законодательство института приемной семьи для пожилого человека.

Исходя из вышеизложенного, можно заключить, здоровье пожилого человека зависит от многих факторов: физиологических, психологических, социально-экономических, деятельности системы здравоохранения, и образа жизни. На фоне быстрого роста населения пожилого возраста, обладающего возрастной уникальностью, проблемы социально-медицинской помощи выходят на первый план. Необходимо обеспечить развитие приоритетных направлений социально-медицинской работы с гражданами пожилого возраста как наиболее уязвимой и значительной части населения. Социально-медицинская работа с пожилыми людьми, нуждается в дальнейшем совершенствовании, в поиске и разработке новых форм, методов, применении инновационных технологий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляева, М.А. Осмысление содержания понятия «Медико-социальная работа» / М.А. Беляева // Педагогическое образование в России. – 2011. – № 1. – С. 25-35.

2. Василенко, Н.Ю. Социальная геронтология : учеб. пособие / Н.Ю. Василенко. – Владивосток : ТИДОТ ДВГУ, 2003. –140 с.

3. Дмитриев, А.В. Социальные проблемы пожилых людей / А.В. Дмитриев // Социальная защита. – 2011. – №9. – С. 33-40.

4. Технология социальной работы : учебник / под ред. Е.И. Холостова, Л.И. Кононова. – М. : Дашков и К°, 2013. – 478 с.

5. Яцемирская, Р.С. Социальная геронтология : учеб. пособие / Р.С. Яцемирская, И.Г. Беленькая. – М. : Владос, 1999. – 224 с.