

**ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ТА ПРОФІЛАКТИКИ ДЛЯ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО І ЛІТНЬОГО ВІКУ ЯК
МОДЕЛЬ НОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ ФОРМИ ПІДТРИМКИ ЗДОРОВ'Я ЛІТНІХ
ЛЮДЕЙ**

Спіріна І.Д.,

Д.мед.н., професор, завідувач кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія»МОЗ України»

Рокутов С.В.,

к.мед.н., доцент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія»МОЗ України»

Шорніков А.В.,

Асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія»МОЗ України»

Феденко Є.С.,

Асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія»МОЗ України»

Казаков В.Є.

Асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія»МОЗ України»

**EXPERIMENTAL CENTER FOR SOCIAL AND MEDICAL REHABILITATION
AND PREVENTION FOR MIDDLE AND OLD AGE AS A MODEL OF NEW
ORGANIZATIONAL FORMS OF SUPPORT FOR ELDERLY CARE**

Spirina I.D.,

MD, Professor, Head of the department psychiatry, general and medical psychology SE "Dnepropetrovsk Medical Academy" of Health Ministry of Ukraine

Rokutov S.V.,

PhD, Associate professor of the department psychiatry, general and medical psychology SE "Dnepropetrovsk Medical Academy" of Health Ministry of Ukraine

Shornikov A.V.,

Assistant of the department psychiatry, general and medical psychology SE "Dnepropetrovsk Medical Academy" of Health Ministry of Ukraine

Fedenko E.S.,

Assistant of the department psychiatry, general and medical psychology SE "Dnepropetrovsk Medical Academy" of Health Ministry of Ukraine

Kazakov V.Ye.

Assistant of the department psychiatry, general and medical psychology SE "Dnepropetrovsk Medical Academy" of Health Ministry of Ukraine

Анотація

У статті приводяться сучасні дані про старіння населення світу і України зокрема, розглядаються питання надання соціальних послуг Територіальними центрами соціального обслуговування. Пропонується авторський погляд на засади функціонування таких центрів. Автори пропонують створити експериментальний центр медико-соціальної допомоги у великому промисловому місті та впровадити результати його діяльності по всій країні.

Abstract

The article cited recent data on the aging of the world and Ukraine in particular. The problems of social services territorial centers of social service is viewed. There is proposed

author view of the principles of operation of such centers. The authors propose a pilot medical and social assistance in a large industrial city and implement the results of its operations across the country.

Ключові слова: Психопрофілактика, літні люди, соціальні послуги, старіння, організація допомоги літнім людям

Keywords: Psychoprophylaxis, social services, aging, the elderly, elderly care organization

За даними ООН, частка людей у віці 65 років і старше в світовому населенні зростає з 5,1% 1950 р до 8,3% в 2015 р. Процес старіння найбільш виразно проявився в Європі (частка осіб старшого віку збільшилася з 8,0% 1950 до 17,6% в 2015 р). Для порівняння в Латинській Америці – 7,6%, Австралії та Новій Зеландії - 15,0, Африці – 3,5, Азії – 7,5%. В Україні відсоток осіб старше 60 років зріс з 8,6 у 1950 до 15,3 у 2015 році [1].

Зі збільшенням тривалості життя та зниженням смертності, спостерігалось зростання чисельності населення старше 60 років - з 3-4% на початку ХХ ст. до 21% на початку ХХІ ст. Кількість осіб старше 60 років у світі в 1950 р. становило 214 млн., у 1975 р. - понад 350 млн., а в 2010 р. перевищила 1 млрд.

На початок 2016 року майже кожен сьомий житель України перебував у віці 65 років та старше. А частка населення у віці 60 років та старше на 1 січня 2016 складає 22,1%. В Україні рівень старіння населення серед регіонів суттєво різниться. Так, частка осіб віку 60 років і старше варіює від 16,6% в Закарпатській області до 25,9% в Чернігівській. У Дніпропетровській області вона становить 22,5% [2].

Серед осіб старше 60 років у 80% діагностується, принаймні, одне хронічне захворювання, у 40% - 2 захворювання, у 30% - 3-5 захворювань. За даними ВООЗ, для літніх, крім множинності захворювань, характерні швидке погіршення стану, неспецифічні прояви захворювань, висока частота ускладнень і побічних ефектів. Середнє число препаратів, призначених одному літньому пацієнту, становить 6,6-7,7 найменувань.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, в 2015 р. серед осіб у віці старше працездатного, зареєстровано всього 253,0 випадків захворювань на 100 осіб відповідного віку, з них з встановленим вперше діагнозом – 44,1 на 100 осіб [3].

Таким чином, сьогодні в Україні соціально-демографічна ситуація вкрай несприятлива і характеризується не тільки постарінням населення, а й збільшенням кількості літніх людей, що мають проблеми зі здоров'ям.

Всесвітня організація охорони здоров'я виділяє 7 ключових факторів розвитку захворювань, що можна попередити: артеріальна гіпертонія, тютюнопаління, зловживання алкоголем, гіперхолестеринемія, надлишкова маса тіла, недостатня фізична активність, нераціональне харчування.

Для більшості наших співвітчизників до перерахованих вище факторів слід додати стан хронічного стресу, обумовленого соціальною невизначеністю, невпевненістю в завтрашньому дні, низьким матеріальним достатком. Особливо вразливі в цьому відношенні особи старших вікових груп.

Дані наукових досліджень показують, що смерті, зумовлені способом життя, поведінковими чинниками ризику, на 50-70% можуть бути попереджені. Тому дуже важливо, вчасно виявляти фактори ризику хронічних неінфекційних захворювань, проводити їх корекцію, а також попереджати прогресування вже наявних захворювань і можливі ускладнення.

В умовах триваючих реформ вітчизняна охорона здоров'я має не тільки економічні труднощі. Практично втрачено профілактичні функції. Особливо вразливим в цьому відношенні виявилися громадяни старших вікових групи.

Згідно доповіді комітету експертів ВООЗ (1992 р), при питомій вазі старших вікових груп більше 12% населення, частка їх на прийомі у лікаря складе близько 50% [4]. У той же час, за даними соціологічних досліджень, до 96% медичних працівників недостатньо знайомі з особливостями старіючого організму, а 92% - з особливостями медикаментозного лікування пацієнтів старших вікових груп.

Переpletіння соматичних, психогенних, психологічних проблем старих людей до такого ступеня складно, що, в більшості випадків, без достатніх знань та спеціальної підготовки неможливо встановити, що визначає стан старої людини - соматичне або психічне захворювання.

За даними наукових досліджень, потреба в амбулаторно-поліклінічній допомозі у літніх в 2 - 4 рази вище, ніж в осіб працездатного віку [5]. Потреба в госпіталізації за окремими видами спеціалізованої медичної допомоги (кардіологія, ендокринологія, пульмонологія, урологія, офтальмологія, неврологія, психіатрія та ін.) в 1,5 - 3 рази вище, ніж у працездатного населення. При цьому необхідно враховувати, що тривалість перебування на лікарняному ліжку в осіб даного віку значно вище. Необхідність медико-соціальної стаціонарної допомоги становить 49 випадків госпіталізацій на 1000 осіб старше працездатного віку [6].

У літньому віці психічні розлади (ПР) виникають значно частіше, ніж в молодому і середньому. Так, за даними МОЗ, 3152 людей похилого віку з 100 тис. населення страждають ПР, в той час як у віковій групі від 45 до 64 років - тільки 93 людини.

Таким чином, в умовах поглиблення соціальних проблем, погіршення показників здоров'я населення зростає об'єктивна потреба вирішення взаємопов'язаних завдань медичного і соціального характеру на якісному новому рівні.

Це спонукає до пошуку додаткових шляхів поліпшення допомоги даному контингенту населення.

Метою медико-соціальної роботи є досягнення оптимально можливого рівня здоров'я, функціонування та адаптації осіб похилого віку, осіб з фізичною і психічною патологією, максимальне скорочення періоду немічності та вікової інвалідизації населення.

В Україні з 1997 р існує мережа територіальних центрів соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян. Такі центри орієнтовані, в першу чергу, на виконання соціальних функцій. У той же час, відвідувачі центрів відмічають, що обсяг медико-профілактичної допомоги явно недостатній.

Аналіз змін, внесених в останні роки до Типового положення про територіальні центри свідчить про поступове зниження обсягів соціальної допомоги, звуження кола громадян, які мають право отримувати її безкоштовно, через бюрократичні перепони у оформленні такої допомоги. Таким чином, кількість громадян старших вікових груп, які потребують соціальної та медичної допомоги зростає, а її доступність обмежується.

Така тенденція негативно впливає на стан здоров'я значної частини населення похилого віку, підвищує навантаження на стаціонарні відділення системи охорони здоров'я, вимагає значних додаткових малоефективних фінансових витрат.

Все вищевикладене вказує на необхідність впровадження нових технологій в практику соціально-медичного обслуговування населення похилого віку.

Медико-соціальну роботу ми розуміємо як різновид соціальної роботи, спрямованої, в першу чергу, на охорону та підтримку фізичного і психічного здоров'я осіб похилого віку, а не тільки надання соціальних послуг. Саме сприятливий психологічний стан, сприяє досягненню "соціального благополуччя" і суттєвому поліпшенню якості їх життя. Треба на практиці реалізовувати раніше задекларований мультидисциплінарний підхід [7]. Ми пропонуємо наступні підходи у роботі територіальних центрів для надання допомоги особам похилого віку:

1. Комплексний характер: надання медико-соціально-психологічної підтримки, а не лише соціальних послуг. Медичну та психологічну допомогу оптимально інтегрувати з соціальною роботою в рамках роботи мультидисциплінарних бригад.

2. Індивідуальний підхід: вирішення проблем конкретної особи, виходячи з її потреб.

3. Диференційований обсяг діагностичних і лікувально-реабілітаційних заходів з урахуванням захворювань, найбільш характерних для даних вікових груп.

4. Профілактична спрямованість: основне зусилля має бути направлене саме на профілактику захворювань з використанням усіх рівнів профілактики (первинної, вторинної, третинної).

5. Позалікарняний формат надання допомоги.

6. Орієнтація на максимально тривале збереження достатнього рівня фізичного і психічного здоров'я, поліпшення якості життя в літньому віці, попередження розвитку важких захворювань.

Для реалізації зазначеного підходу пропонується створення в крупному промисловому центрі України (м. Дніпро) якісно нової структури: «Експериментального центру соціально-медичної реабілітації та профілактики для осіб середнього і літнього віку».

У Центрі буде надаватися соціальна, медична, психологічна допомога та реабілітаційні заходи особам середнього і літнього віку.

В якості консультантів до роботи центру будуть залучені співробітників кафедр ДЗ «Дніпропетровська медична академія. МОЗ України».

Створення центру дозволить реалізувати на практиці запропонований підхід і, після апробації, запропонувати для впровадження його в інших містах України.

Список літератури

1. World Population Prospects: The 2015 Revision. File POP/9-1: Percentage total population (both sexes combined) by broad age group, major area, region and country. [Електронний ресурс]. – 2015. – Режим доступу до ресурсу: [https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD/Files/1_Indicators%20\(Standard\)/EXCEL_FILES/1_Population/WPP2015_POP_F09_1_PERCENTAGE_OF_TOTAL_POPULATION_BY_BROAD_AGE_GROUP_BOTH_SEXES.XLS](https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD/Files/1_Indicators%20(Standard)/EXCEL_FILES/1_Population/WPP2015_POP_F09_1_PERCENTAGE_OF_TOTAL_POPULATION_BY_BROAD_AGE_GROUP_BOTH_SEXES.XLS).

2. Населення України за 2015 рік. Демографічний щорічник. – К.: Державна служба статистики України, 2016. – С. 28.

3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2015 році. Статистичний бюлетень. – К.: Державна служба статистики України, 2016. – С. 23.

4. Здоровье пожилых: Доклад комитета экспертов ВОЗ / Женева: ВОЗ, 1992. - С. 7-16

5. Кравченко Н.А. Особенности формирования нормативов объема амбулаторно-поликлинической помощи для различных возрастных групп населения / Н.А.Кравченко, В.Б.Розанов // Социальные аспекты здоровья населения. – 2013. - № 2. [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/464/30/lang,ru/>

6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. // МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – С.81-88.

7. Порядок організації мультидисциплінарного підходу з надання соціальних послуг у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) // Офіційний вісник України, 2012 р., № 22, стор. 297, стаття 857, код акту 60857/2012