

---

# ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

---

УДК 614.253-053.9

## МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОЖИЛЫМ ГРАЖДАНАМ: СОПОСТАВЛЕНИЕ ВЗГЛЯДОВ ПАЦИЕНТОВ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Н.И. ПРОЩАЕВ<sup>1</sup>**  
**А.Н. ИЛЬНИЦКИЙ<sup>2</sup>**  
**В.В. ФЕСЕНКО<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Белгородский  
государственный  
университет*

*e-mail: proshchaev@bsu.edu.ru*

*<sup>2</sup>Полоцкий государственный  
университет*

В статье дан анализ сопоставления взглядов пациентов и медицинских работников по вопросам оказания помощи пожилым гражданам. Приведены данные собственных опросов. В настоящее время имеются проблемы в обеспечении полной доступности и качества первичной медико-санитарной помощи пожилым пациентам. В то же время, как пациенты, так и медицинские работники испытывают дефицит информации по проблемам особенностей профилактики и лечения заболеваний в пожилом возрасте.

Ключевые слова: пожилые, медицинская помощь.

---

Современная демографическая ситуация в мире характеризуется увеличением продолжительности жизни, и, соответственно, числа пожилых людей в обществе [1, 4, 5, 6]. В связи с этим закономерно наблюдается рост числа граждан, обращающихся за медицинской помощью. Все это актуализирует проблемы профилактики заболеваний пожилого и старческого возраста и необходимость обеспечения доступности медицинской помощи [2, 3]. Также немаловажно и отношение граждан к лицам пожилого и старческого возраста. В связи с этим нами проведено социологическое исследование, посвященное отношению граждан молодого и зрелого возраста к медицинским проблемам пожилого и старческого возраста.

Целью настоящего исследования явилось изучить современный характер взаимодействия граждан как потребителей медицинской помощи и служб здравоохранения.

В исследовании приняли участие две группы респондентов – всего 318 человек. Первую и вторую группу составили респонденты без медицинского образования: студенты университета и пациенты городских поликлиник. В первую группу вошло 250 человек в возрасте от 18 до 59 лет (из них 101 мужчина и 149 женщин). Вторую группу



составили лица, имеющие медицинское образование – всего 68 человек, из них: 26 врачей-терапевтов, 13 фельдшеров и 29 медицинских сестер, работающих в городских поликлиниках и на здравпунктах промышленных предприятий.

Для проведения исследования были разработаны анкеты (дифференцированно для лиц с медицинским образованием и без него). Анкеты для лиц без медицинского образования включали 22 вопроса, объединенные в 5 блоков: паспортные данные, определение здоровья, знания о медицинских проблемах пожилого и старческого возраста, отношение к профилактике, оценка медицинской помощи лицам старших возрастных групп. Анкеты для лиц с медицинским образованием включали 23 вопроса, объединенные в 6 блоков: паспортно-профессиональные данные, определение здоровья, знания в области геронтологии и гериатрии, знания в области профилактики и реабилитации, оценка подготовки в области геронтологии и гериатрии, оценка медицинской помощи пожилым и старым людям. Кроме того, респонденты Анкетирование было письменным, анонимным. Результаты исследования обработаны математико-статистически.

Согласно данным многих социально-медицинских исследований, приоритетной потребностью людей является сохранение и укрепление здоровья. В связи с этим интересно знать, что же такое здоровье и правильно ли люди интерпретируют это понятие. Всемирная организация здоровья дала следующее определение: «Здоровье – это состояние полного физического, духовного (душевного) и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Вполне логично, что среди лиц с медицинским образованием подавляющее большинство правильно интерпретируют понятие здоровья: все 100% опрошенных указывают на то, что физическое и духовное благополучие являются неотъемлемыми компонентами здоровья, и 97,1% медиков относят к здоровью и социальное благополучие. В то же время среди лиц с немедицинским образованием представление о здоровье неполное. В то время как 100% опрошенных вполне справедливо относят физическое благополучие к неотъемлемой части здоровья, только 70,4 % опрошенных позиционируют духовное благополучие как компонент здоровья. Социальное же благополучие относят к здоровью еще меньше опрошенных – 35,6 %. Причем, в последней оценке среди опрошенных наблюдаются образовательные и возрастные отличия: социальное благополучие считают компонентом здоровья 50,4% респондентов с высшим образованием и 19,2% со средним ( $p < 0,05$ ); такую же оценку дают 49,6% респондентов возрасте 30 лет и старше, и только 20,4% респондентов в возрасте до 29 лет.

Интересными представляются ответы на вопрос «Кто ответственен за здоровье человека?». Предложенные ответы: «сам человек», «государство», «медработники», «работодатель», «родственники, друзья» (можно было выбрать несколько вариантов ответов). Несмотря на то, что 84,8% опрошенных среди лиц, не имеющих медицинского образования указывают на то, что сам человек ответственен за состояние своего здоровья, значимая доля респондентов одновременно «передает» функции заботы о здоровье государству (78,4%), системе здравоохранения (80,8%), работодателям (58,4%), родственникам и друзьям (20,8%). Среди же медицинских работников при 100% мнении об ответственности самого человека за свое здоровье гиперболизируется роль государства (97,1%), системы здравоохранения (97,1%) и приуменьшается роль работодателей (13,2%) и близких людей (7,4%). Истина, как всегда, находится посередине: человек прежде всего сам ответственен за свое здоровье, но может наиболее адекватно реализовать эту ответственность при поддержке государства, системы здравоохранения, семьи и создании безопасных условий труда со стороны работодателя.

Отрадным является тот факт, что граждане осведомлены о том, что риск развития многих заболеваний увеличивается с возрастом (99,2%). Среди наиболее актуальных заболеваний пожилого возраста опрошенные называют болезни сердечно-сосудистой системы (98,8%), опорно-двигательного аппарата (86,8%), дыхательной системы (70,4%), нервной и психической сферы (69,6%), желудочно-кишечного тракта (46,4%). К сожалению, только 5,6% опрошенных среди актуальных заболеваний назвали онкологическую патологию. Обращает внимание на себя низкий уровень знаний о наличии специфических болезней пожилого возраста (например, болезни Альцгеймера) – 2,4%.



В последние десятилетия все большее внимание в последние годы уделяется проблемам профилактики заболеваний, в том числе связанной со старением. Все это потребовало развития широкой сети разнообразных учреждений, представляющих комплекс услуг по профилактике и сдерживанию старения и снижению риска заболеваний, связанных с возрастными изменениями, а также для лечения и реабилитации гериатрических больных [2].

Среди опрошенных лиц с немедицинским образованием верят в профилактические мероприятия и хотят осуществлять их подавляющее большинство (95,2% и 94,0% соответственно). Вместе с тем, за советом и помощью в разработке индивидуальных программ профилактики к работникам системы здравоохранения обращалось только 23,2% респондентов. И это при том, что уровень знаний медицинских работников в вопросах профилактики болезней пожилого возраста респонденты оценивают довольно высоко (4,7 балла по 5-балльной шкале). В то же время, реально осуществляют профилактические мероприятия только 20,8% опрошенных.

Несмотря на высокую оценку знаний медицинских работников по проблемам пожилых людей, наблюдается крайне низкая осведомленность граждан с немедицинским образованием о наличии отдельной специальности, занимающейся проблемами пожилого и старческого возраста, – геронтологии и гериатрии (6,8%).

Интересен тот факт, что в целом зная о болезнях пожилого возраста, имея позитивное отношение к профилактике и веру в нее, 66,4% респондентов боятся старости. Основные причины указываются следующие: боязнь болезней – 63,6%, боязнь немощности (42,4%), боязнь прикованности к постели (23,6%), боязнь зависимости (16,0%).

Респонденты довольно высоко оценивают заботу государства о пожилых людях: 92,8% считают, что государство проявляет должное внимание к проблеме пожилых и старых людей. В свою очередь, интересными представляются данные об отношении самих граждан к пожилым. На вопрос «Каково отношение граждан к пожилым и старым людям?» 46,4% ответили «уважительное», 36,8% – «терпимое», 12,0% – «негативное», 4,8% не ответили на этот вопрос. В то же время респонденты считают, что отношение медицинских работников к пожилым и старым людям более высокое ( $p < 0,05$ ): по мнению 72,0% респондентов, медработники относятся к возрастным пациентам уважительно, 22,4% считают это отношение терпимым и только 2,0% негативным; 3,6% не дали ответа на этот вопрос. В то же время, 44,4% из числа опрошенных сталкивались с проблемами при обращении их пожилых родственников в организации здравоохранения. Ведущими проблемами были: долгое стояние в очередях (40,0%); малое время, уделенное на приеме (32,4%); отсутствие нужных специалистов (18,8%); невозможность госпитализации (9,6%); невозможность направления на «социальные» койки (4,8%).

Несмотря на высокую оценку лиц с немедицинским образованием профессионализма медицинских работников, сами медработники более критично относятся к собственной оценке знаний в области геронтологии и гериатрии (3,8 по 5-балльной шкале). 55,9% медработников испытывают проблемы при работе с пациентами пожилого и старческого возраста. Ведущими из них являются: недостаток знаний в области геронтологии и гериатрии (44,1%), нехватка времени во время приема лиц пожилого возраста (45,6%), отсутствие консультативной помощи по вопросам гериатрии (27,9%), невыполнение пожилыми пациентами рекомендации медработников (25,0%), отсутствие должного контакта с пожилыми пациентами (11,9%).

#### Выводы

1. В настоящее время существует проблема в области ранней профилактики болезней пожилого возраста среди лиц более молодых возрастных групп, заключающаяся с одной стороны в правильном понимании проблемы среди граждан общества, с другой – в низком уровне реализации индивидуальных профилактических программ.

2. Среди лиц как с немедицинским, так и медицинским образованием имеется недостаток информации по медицинским проблемам пожилого и старческого возраста: для первых – популярной и научно-популярной информации, для вторых – профессиональной информации.

3. При высокой оценке роли государства в вопросах заботы о пожилых людях и



высокой оценке профессионализма и отношения медицинских работников, пожилые пациенты и их родственники испытывают ряд проблем при обращении в медицинские учреждения. Такие же проблемы испытывают и сами медицинские работники в процессе оказания помощи пациентам старших возрастных групп. Это свидетельствует о необходимости совершенствования организационных форм работы с пожилыми и старыми людьми.

#### Литература

1. Бреев Б.Д. К вопросу о постарении населения и депопуляции // Социологические исследования. – 1998. – № 2. – С. 61-66.
2. Васильчиков В.М. Успехи и проблемы геронтологической службы системы социальной защиты населения // Успехи геронтологии. – 2004. – Вып. 13. – С. 7-20.
3. Джогертс Дж. Гериатрическая оценка нужна не только гериатрам // Успехи геронтологии. – 2006. – № 19. – С. 120-128.
4. Коротаяев А.В., Халтурина Д.А. Российский демографический крест в сравнительном аспекте // Общественные науки и современность. – 2006. – № 3. – С. 105-118.
5. Миндогулов В.В. Некоторые тенденции воспроизводства населения Дальнего Востока на этапе перехода к рынку // Социологические исследования. – 1996. – № 4. – С. 116-118.
6. Попов В.П. Региональные особенности демографического положения РСФСР в 40-е годы // Социологические исследования. – 1996. – № 4. – С. 58-66.

## MEDICAL AID FOR ELDER PATIENTS: CORRELATIONS BETWEEN PATIENTS' AND MEDICAL SPECIALISTS' OPINIONS

**K.I. PROSHCHAEV<sup>1</sup>,  
A.N. ILNITSKIY<sup>2</sup>  
V.V. FESENKO<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Belgorod State University*

*e-mail: proshchaev@bsu.edu.ru*

<sup>2</sup>*Polosck State University*

Analysis of correlation correlations between patients' and medical specialists' opinions in problem of medical aid for elder patients is presented in this article. Own investigate data are described. In modern time there are problems in quality and quantity of primary medical aid for elder patients. But such problem as deficit professional information for medical staffs and necessary information in field of prevention and treatment in elderly takes place too. The authors propose variants of progress in this practical medical problem.

Key words: elderly, medical aid.