

## СОЦИАЛЬНАЯ ГЕРОНТОЛОГИЯ

УДК 616.1:613.98

### ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СРЕДА И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ В КОНТЕКСТЕ ВЕДЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Кокеш Е.<sup>1</sup>, Кучера Й.<sup>1</sup>, Ильницкий А.Н.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Дом для пожилых «Малешнице», г. Прага, Чешская Республика,

e-mail: [a-ilnitski@yandex.ru](mailto:a-ilnitski@yandex.ru)

<sup>2</sup>АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», г. Москва,

Россия, e-mail: [nimcgerontologija@mail.ru](mailto:nimcgerontologija@mail.ru)

---

Проблема ведения больных пожилого и старческого возраста с сопутствующей соматической патологией имеет важное значение в связи с постоянно увеличивающимся численностью этой категории населения. Это становится особо актуальным в условиях экономической нестабильности, слабой социальной поддержки лиц нетрудоспособного возраста на фоне старения населения, несовершенства системы бюджетно-страховой медицины и роста числа платных медицинских услуг. Большинство пожилых пациентов страдают, в основном, хроническими терапевтическими заболеваниями, что создает высокую потребность этой доли населения в различных видах медицинских услуг. Учитывая это, проблемы оказания медицинской помощи пожилым лицам требуют более углубленного изучения, как в направлении адекватности объема, так и в направлении её качества. Несомненно, ведущей патологией при этом является артериальная гипертензия (АГ) – как с медицинской точки зрения, так и с социальной. С нашей точки зрения, организация подобной «терапевтической среды» у больных с АГ в условиях отечественных социальных и лечебных учреждений и на дому является перспективным, требует всестороннего изучения и последующего внедрения.

---

**Ключевые слова:** терапевтическая среда, обучение, пожилой пациент, артериальная гипертензия.

### THERAPEUTIC ENVIRONMENT AND THERAPEUTIC LEARNING IN THE CONTEXT REFERENCE OF ELDERLY PATIENTS WITH HYPERTENSION

Kokesh E.<sup>1</sup>, Kuchera J.<sup>1</sup>, Il'nickij A.N.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Home for the elderly "Malešice", Prague, Czech Republic, e-mail: [a-ilnitski@yandex.ru](mailto:a-ilnitski@yandex.ru)

<sup>2</sup>Research Medical Center "Gerontology", Moscow, Russia,  
e-mail: nimegerontologija@mail.ru

---

**The problem of management of patients with elderly with concomitant somatic pathology is important due to the ever increasing number of this population. This becomes particularly relevant in terms of economic instability, weak social support for those working age against the backdrop of an aging population, the imperfections of the budget and health insurance and the increase in the number of paid medical services. Most elderly patients suffer mainly chronic diseases therapeutics that this creates a high demand for the proportion of the various kinds of medical services. Given this, the problem of health care for the elderly require more in-depth study, as in the direction of the adequacy of the scope and direction of its quality. Undoubtedly, the leading pathology in this case is arterial hypertension (AH) - both medically and socially. From our point of view, the organization of such a "therapeutic environment" in patients with AGV conditions of domestic social and medical institutions and at home is a promising, requires a comprehensive study and subsequent implementation.**

---

**Key words:** therapeutic environment, education, elderly patients, arterial hypertension.

**Введение.** В настоящее время в странах СНГ наблюдается рост числа лиц нетрудоспособного возраста. Так, например, по прогнозам Федеральной службы государственной статистики численность лиц старше трудоспособного возраста будет возрастать и дальше. Если в 2006 г. количество лиц, находящихся за пределами трудоспособного возраста, составило 29,1 млн, то к 2011 г. этот показатель составит 30,9 млн., к 2016 г. – 33,4 млн., при том, что общая численность населения, как и численность лиц трудоспособного возраста, будет продолжать снижаться [3].

В условиях экономической нестабильности, слабой социальной поддержки лиц нетрудоспособного возраста на фоне старения населения, несовершенства системы бюджетно-страховой медицины и роста числа платных медицинских услуг вопросы оказания медицинской помощи пожилым людям становятся особенно актуальными [6].

Большинство пожилых пациентов страдают, в основном, хроническими терапевтическими заболеваниями, что создает высокую потребность этой доли населения в различных видах медицинских услуг. Учитывая это, проблемы оказания медицинской помощи пожилым лицам требуют более углубленного изучения, как в направлении адекватности объема, так и в направлении её качества. Несомненно, ведущей патологией при этом является артериальная гипертензия – как с медицинской точки зрения (ею страдает около 40% взрослого населения), так и с социальной (высокий риск инвалидизации [1, 2, 4].

*Терапевтическое обучение.* Важное место в ведении пожилых пациентов занимает терапевтическое обучение [7]. Оно должно основываться на следующих принципах:

Принцип соответствия – терапевтическое обучение должно соответствовать другим компонентам профилактических технологий, в частности, всем элементам клинико-реабилитационных программ.

Принцип полноты обучения – подразумевает соответствие между целями программы и конечным результатом. Например, если цель состоит в том, чтобы добиться снижения веса, было бы недостаточно обучить методам лечебной физической культуры и не рассказать о необходимости соблюдения диетотерапии.

Принцип реальности - адаптация программы к уровню знаний пациента, предшествующему опыту, включая уровень его образованности и возможность восприятия, что и отражает связь с пациентом.

Принцип индивидуализации – этот принцип позволяет пациентам получать ответы на персональные вопросы или инструкции согласно индивидуальному прогрессу в знаниях.

Принцип обратной связи - помогает медицинскому работнику и пациенту определить, как хорошо последний усвоил материал и какого прогресса достиг.

Принцип привлечения в терапевтическое обучение членов семей пожилого пациента – это необходимо, учитывая социальную, а иногда и психологическую зависимость пожилых пациентов.

Принцип перспективности – направлен на постепенное увеличение объема желаемых изменений в качестве жизни.

Принцип помощи – относится к мерам, помогающим пациентам выполнить рекомендуемые действия или устранить препятствия.

Принцип медицинской бригады - успешный контроль над артериальной гипертензией возможен только при условии, когда в образовании пациентов участвуют специалисты различных специальностей (врач общей практики или участковый терапевт, медицинская сестра, провизор, реабилитолог, физиотерапевт, психолог, врач лечебной физкультуры, диетолог и т.д.) При этом роль врачей первичного звена возрастает в качестве координаторов обучения; также расширяется сфера работы средних медицинских работников.

*Терапевтическая среда.* Понятие «терапевтическая среда» впервые в нашей стране было использовано в психиатрии одним из основоположников реабилитационного направления советского здравоохранения академиком М.М.Кабановым (1978). Оно означало создание в психиатрических учреждениях

закрытого типа таких условий, которые бы максимально отвлекли пациента от больничной обстановки и создавали для него условия постоянной занятости. Создание такой «терапевтической среды» является крайне необходимым для любого пожилого человека, у которого имеются ограничения в контактах с внешним миром. При этом главная цель такой среды – формирование вокруг пожилых атмосферы востребованности и заинтересованности. Такая среда должна активировать лиц пожилого и старческого возраста, побуждать их к организации своего времени. Примером действующей «терапевтической среды» может быть организация пребывания пациентов в «доме для пожилых» в пражском районе Малешнице (директор – Евжен Кокеш). Элементы «терапевтической среды» включают в себя:

- организацию на территории «дома для пожилых», представляющего собой полужакрытое стационарное учреждение, сети небольших кафе, магазинчиков для постояльцев;
- возможность оформления палат собственной мебелью, предметами быта;
- организация выставок картин, концертов, праздников для пожилых людей – постояльцев; выпуск ежемесячной газеты с работами жителей дома (стихи, поздравления, художественные миниатюры и пр.);
- возможность пользоваться не только больничной столовой, но и готовить пищу самостоятельно в специально отведенных местах;
- возможность пользоваться интернетом для тех пожилых пациентов, у которых дети или родственники находятся далеко;
- рациональное размещение наглядной информации, стендов, рассчитанное на сниженные когнитивные способности пожилого человека;
- дополнением в функциональные обязанности сотрудников пункта, согласно которому за каждым сотрудником закреплено 2 – 3 пожилых пациента, с которыми они должны наладить дружеские отношения, выяснять желания, поддерживать разговор и пр.
- проведение посильной для пожилого эрго- и трудотерапии с последующей благотворительной продажей изделий, изготовленных постояльцами дома.

*Социальная среда и пожилые пациенты.* Не вызывает сомнений то, что все усилия врачей по сохранению функциональной активности в пожилом возрасте могут оказаться тщетными без поддержки социальной среды, в которой постоянно находится их пациент [5]. Часто мы недостаточно представляем настроения пожилого человека, ту своеобразную субкультуру, в которой он находится. В этой связи несомненный интерес

представляют художественные произведения, написанные пожилыми людьми, которые помогают вникнуть в мир их переживаний. К таковым можно отнести «Дневник пожилой дамы» чешской журналистки и социолога Йиржины Шикловой, которая вышла в пражском издательстве «Kalich» в 2008 году [8].

Йиржина Шиклова родилась в 1935 году, закончила философский факультет Карлова университета в Праге. В 1965 году защитила кандидатскую диссертацию, но в 1968 уволена из университета в связи с активным сопротивлением вторжению советских войск. В последующие годы работала в гериатрических отделениях различных клиник, изучала вопросы социальной геронтологии, гендерную проблематику. После падения коммунистического режима нашла официальное признание, награждена медалями Чешской Республики, в настоящее время член редколлегии многих зарубежных журналов по социологии, член социологических обществ.

В обсуждаемой книге автор делает попытку осознать себя и свое место в окружающем мире при наступлении старости. Например, усилиям по «тренировке» памяти, которые заключаются в ежедневном чтении статей, заучивании цитат на память, освоении мобильного телефона, Интернета. Любопытны взаимоотношения героини книги с собственными детьми, которая не приемлет «уход за ней, как за больной». Автор много рассуждает о смерти, противопоставляя свою точку зрения состоявшегося человека позиции детей и внуков, у которых еще многое впереди. Старость рассматривает с точки зрения нескольких характерологических типов – «пожилой зрелый человек» с позитивным оптимистичным взглядом на вещи и активной жизненной позицией»; «кресло-качалка» - пожилой человек на пенсии, отдыхающий от жизненных проблем без желания активной деятельности; «человек в параличе» - когда сформирован страх стать обузой и на первый план выступает забота о собственном здоровье; «враждебный» тип – капризные, придирчивые и пессимистичные пожилые люди.

Книга «Дневник пожилой дамы» является весьма интересным, хорошо написанным повествованием, которое во-многом позволяет понять психологию умного, реализованного пожилого человека, живущего полноценной жизнью.

**Заключение.** С нашей точки зрения, организация подобной «терапевтической среды» в условиях отечественных социальных и лечебных учреждений и на дому является перспективным, требует всестороннего изучения и последующего внедрения.

Список литературы.

1. Анисимов В.Н., Соловьев М.В. Эволюция концепций в геронтологии. - СПб: Эскулап, 1999. - 130 с.
2. Коркушко О.В., Чеботарев Д.Ф., Калиновская Е.Г. Гериатрия в терапевтической практике. – Киев: Здоров'я, 1993. – 840 с.
3. Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 192 с.
4. Черносветов Е.В. Социальная медицина: Учебник для вузов. – М.: Академический проект, 2003. – 304 с.
5. Lovell M. Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes / M. Lovell // J. Vasc. Nurs. - 2006. - Vol. 24, № 1. - P. 22 - 26.
6. Mauk K.L. Financial gerontology and the rehabilitation nurse / K.L. Mauk, J.M. Mauk // Rehabil. Nurs. - Vol. 31, № 2.- P. 58 - 62.
7. Nordam A. Integrity in the care of elderly people, as narrated by female physicians / A. Nordam, V. Sorlie, R. Forde // Nurs. Ethics. - 2003.- Vol. 10, № 4. - P. 388 - 403.
8. Siklova J. Dennik stare pani. – Praha: Kalich, 2008. - 78 p.

References.

1. Anisimov V.N. Solov'ev M.V. *Jevoljucija koncepcij v gerontologii* [The evolution of concepts in gerontology]. SPb: Jeskulap, 1999. 130 p.
2. Korkushko O.V., Chebotarev D.F., Kalinovskaja E.G. *Geriatrija v terapevticheskoj praktike* [Geriatrics in medical therapy]. Kiev: Zdorov'ja, 1993. – 840 p.
3. Maksimova T.M. *Sovremennoe sostojanie, tendencii i perspektivnye ocenki zdorov'ja naselenija* [Modern condition, trends and projections of public health]. M.: PER SJe, 2002. 192 p.
4. Chernosvitov E.V. *Social'naja medicina: Uchebnik dlja vuzov* [Social Medicine: Textbook for universities]. M.: Akademicheskij proekt, 2003. 304 p.
5. Lovell M. *J. Vasc. Nurs.* 2006, Vol. 24, no. 1, pp. 22 - 26.
6. Mauk K.L., Mauk J.M. *Rehabil. Nurs.*, Vol. 31, no. 2, pp. 58 - 62.
7. Nordam A, Sorlie V., Forde R. *Nurs. Ethics.* 2003, Vol. 10, no. 4, pp. 388 - 403.
8. Siklova J. *Dennik stare pani* [Diary of an old woman]. – Praha: Kalich, 2008. - 78 p.