

**ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ПРОБЛЕМ
СЕМЕЙ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ И АКТУАЛИЗАЦИЯ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ РАЗНЫХ ПРОФИЛЕЙ
В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ**

С. Ю. Буренина

Псков, ПсковГУ

(e-mail: lanabur@yandex.ru)

Аннотация. В данной статье изучается вопрос о социально-значимых проблемах семей пациентов с нарушением мозгового кровообращения и проблема актуализации взаимодействия специалистов разных профилей посредством включения в процесс студентов социальных и медицинских направлений. Рассматривается необходимость включения волонтеров из студентов-медиков для понимания проблемы инсульта и овладения технологиями реабилитации и вторичной профилактики.

Ключевые слова: инсульт, реабилитация, факторы риска, мультидисциплинарный профессионал, волонтер.

**STUDY OF SOCIALLY SIGNIFICANT PROBLEMS OF FAMILIES
OF PATIENTS WITH CEREBRAL CIRCULATION DISORDERS
AND ACTUALIZATION OF INTERACTION OF SPECIALISTS
OF DIFFERENT PROFILES IN THE REHABILITATION PROCESS**

S. U. Burenina

Pskov, PskovSU

Abstract. This article examines the issue of socially significant problems of families of patients with cerebral circulation disorders and the problem of updating the interaction of specialists of different profiles through the inclusion of students of social and medical fields in the process. The article considers the need to include volunteers from medical students to understand the problem of stroke and to master the technologies of rehabilitation and secondary prevention.

Key words: stroke, rehabilitation, risk factors, multidisciplinary professional, volunteer.

Современный мир постоянно сталкивается с проблемами сердечно-сосудистой патологии и опыт работы по изучению проблемы, оказанию различных видов помощи, реализации всевозможных технологий (реабилитация, профилактика, сопровождение различных видов и др.) активно обсуждается в специализированных журналах, на научно-практических конференциях, форумах и т.д.

В данном исследовании, мы, во-первых, понимаем проблему инвалидизации (70–80%) и смертности (30–40%) людей с сердечно-сосудистой патологией, в особенности с нарушением мозгового кровообращения (далее – инсульт или ОНМК); во-вторых, рассматриваем социальную значи-

мость проблемы, т.к. человеку не всегда удается вернуться к прежнему образу жизни (15%) и, в-третьих, актуализируем включение медико-социальной и социально-психолого-педагогической реабилитации, где значимая роль отводится специалистам разных профессиональных областей, в том числе и специалисту социальной работы [1, с. 233–236].

Рассматривая задачи и функции специалиста по социальной работе по оказанию конкретной социально-психолого-педагогической помощи людям, получившим инвалидность после НМК (как человеку с ограниченными возможностями) отмечаем значимые задачи: адаптация к новым условиям жизни и помощь в приобретении новых социальных знаний, умений, навыков социального взаимодействия при разрешении тех социально-медико-психологических проблем, которые нарушили процесс социализации личности; межведомственное взаимодействие по решению обозначенных проблем; помощь в планировании с микросоциумом (семья и ближайшее окружение) самостоятельного выхода из кризисного состояния. Функции, которые выполняет специалист по социальной работе особо можно выделить такие как: посредническая, информационная, консультационная, компенсаторная, мобилизационная.

Говоря о теоретико-методологической основе изучаемой проблемы, отметим труды Аникеевой О. А., Кадыкова А. С., Козиной Г. Ю., Маркина С. П., Шкловского В. М. и других. Исследователи подробно изучали историю социально-медицинской работы в лечебных учреждениях, современные аспекты социально-медицинской работы с лицами, перенесшими нарушение мозгового кровообращения, технологии социально-медицинской работы с людьми, перенесшими инсульт. Отмечая технологии работы, конечно, особенно важна, именно технология медико-социальной реабилитации больных с нарушением мозгового кровообращения, как в условиях стационара, так и на дому и вторичная профилактика, которая должна начинаться, как можно раньше после развития первого инсульта, так как вероятность повторного инсульта максимальна. Кадыков А. С. отмечает, что реабилитация постинсультных больных, направленная на восстановление нарушенных функций, социальных контактов, профессиональных навыков, возвращение больного в общество и к посильному труду, становится актуальной социально-медицинской проблемой [2, с.56-61].

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) сформулировано следующее определение: «Инсульт» – быстро развивающееся фокальное или глобальное нарушение функций головного мозга, длящееся более 24 часов или приводящее к смерти, при исключении иного генеза заболевания. Изучая данную проблему, исследователи выделяют факторы риска, повышающие вероятность инсульта и, которые негативно сказываются на состоянии сосудов головного мозга, а это: наследственная предрасположенность (наличие подобных заболеваний у родителей и ближайших родственников); гипертоническая болезнь (повышение артериального давле-

ния); повышенная масса тела и ожирение, гиподинамический образ жизни (недостаточная физическая активность); курение и употребление алкоголя; длительное нервно-психическое перенапряжение (стресс). Рассматривая другую группу факторов, влияющих на восстановление нарушенных функций (важно для данного исследования): возраст пациента; размеры и локализация очага поражения; степень тяжести состояния; наличие предшествующих и фоновых заболеваний; своевременное начало лечения, реабилитационных и вторичных профилактических мероприятий [3,4]. Необходимо, чтобы данные технологии включали содержание работы, направленное на социально-психологическую поддержку и сопровождение. Необходимы реабилитационные мероприятия, ориентированные на: снятие ощущений незащищенности, беспокойства, беспомощности, страха, депрессии; помощь в мобилизации внутренних сил для восстановления двигательных функций; работу с когнитивными нарушениями – внимание, память, интеллект, речевые нарушения.

Важно понимать, что социально-психолого-педагогическая работа не претендует на выполнение медицинских мероприятий, а только предусматривает взаимодействие специалистов по социальной работе со специалистами различных профилей, компетентных в решении проблем ОНМК и с микросоциумом для оказания конкретной социальной помощи. Мы можем говорить о специалисте по социальной работе в медицинской сфере как о мультидисциплинарном профессионале, владеющим такими аспектами деятельности как: социальный, медицинский, психологический, педагогический, правовой.

При обучении студентов на профиле «социальная работа», работающих в медицинских учреждениях, проводятся исследования, направленные на выявление, изучение и устранение проблем в области социально-медицинской работы. Одно из таких исследований было проведено на базе ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» (отделение медицинской реабилитации для пациентов с поражением центральной нервной системы). В анкетном опросе участвовали родственники (30 респондентов в возрасте от 30 до 80 лет) пациентов, перенесших ОНМК. В задачи анкетирования входило изучение понимания родственниками различного рода проблем родного человека, перенесшего инсульт: выявить основные медико-социальные проблемы; изучить основные психологические трудности; понять уровень правовой компетентности; определить уровень осведомленности родственников по вопросам социально-бытовой реабилитации.

Анкета содержала 15 вопросов, два (14, 15), из которых относились к паспортичке (пол и возраст опрашиваемых). Для оценки результатов анкетирования все вопросы были разделены по тематическим группам:

I блок: «Наличие навыков по уходу за тяжелобольным родственником».

II блок: «Оценка юридических знаний у родственников пациентов с ОНМК».

III блок: «Психологические проблемы больных, перенесших инсульт».

IV блок: «Степень информированности по вопросам социально-бытовой реабилитации и профилактики вторичного инсульта».

Остановимся на более значимых для данного исследования ответах на предложенные вопросы, разделенные на блоки.

Блок I включал ряд вопросов (1, 2, 4, 8, 12).



Рисунок 1

1 – абсолютно не знаю; 2 – скорее нет, чем да; 3 – среднее значение; 4 – скорее да, чем нет; 5 – отлично знаю.



Рисунок 2

Можно отметить, что (рис. 1, 2):

– 98% опрошенных, до настоящего момента, не приходилось ухаживать за тяжелобольным родственником;

– у большинства респондентов (80%) отсутствуют исчерпывающие знания по уходу за родственниками после инсульта;

- 50% опрошенных заявляют, о полном отсутствии знаний по уходу за родственником после нарушения мозгового кровообращения;
- из всех опрошенных, только 20% имеют хороший или удовлетворительный уровень знаний по исследуемой проблеме.

Блок II включал следующие вопросы – 5,6,7.

Вопрос №5 "Имеете ли Вы представление об юридических основах социальной помощи пациентам перенесшим инсульт?"

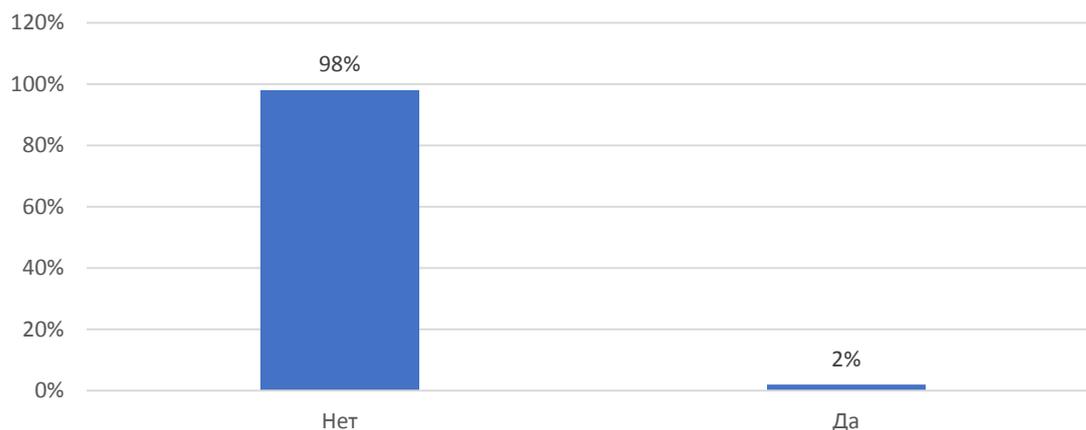


Рисунок 3

При анализе полученных результатов (рис. 3), следует что:

- большинство (98%) опрошенных не имеют представления о правовых основах социальной помощи людям, перенесшим нарушение мозгового кровообращения.

Следующий Блок III «Психологические проблемы больных, перенесших инсульт» включал вопросы – 3, 4, 13. (рис. 4, 5).

Проанализировав ответы респондентов на данный блок вопросов, сделали следующие выводы:

- 100% опрошенных считают, что помогать с психологическими проблемами пациентам после перенесенного НМК должен квалифицированный психолог, так как отсутствуют знания по психологической помощи. 70% – родственник нуждается в дополнительной квалифицированной психологической помощи и 15% респондентов – затрудняются дать ответ;

Вопрос 3 " С какими психологическими проблемами своего родственника Вы столкнулись дома ?"

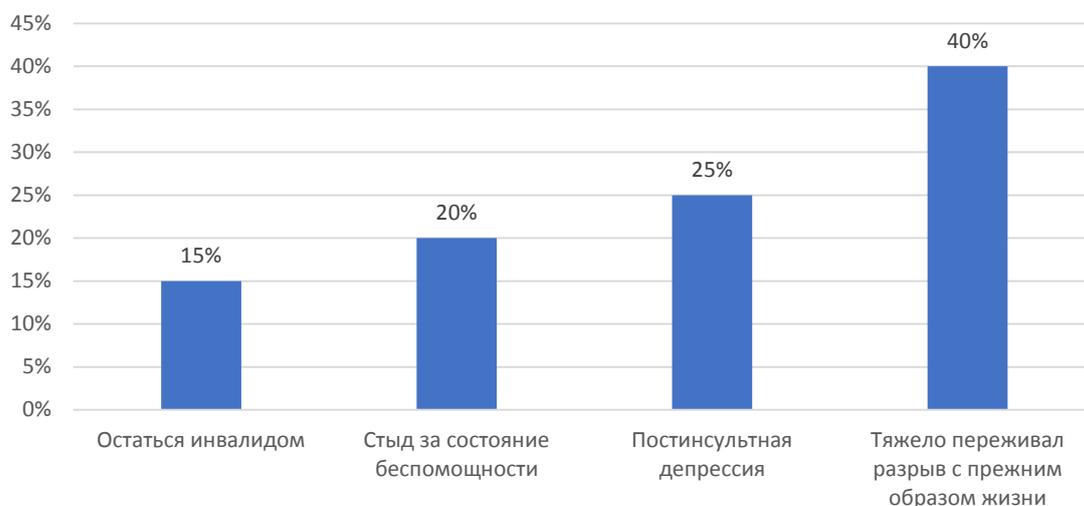


Рисунок 4

Вопрос 13 "Как Вы считаете, нуждается ли Ваш родственник перенесший инсульт в квалифицированной психологической помощи?"

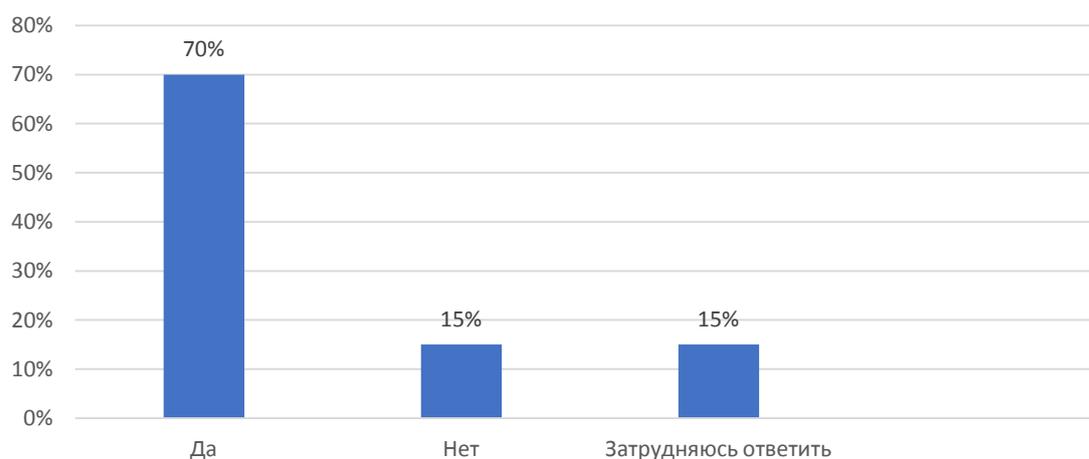


Рисунок 5

– 100% респондентов столкнулись с различными психологическими проблемами, которые наблюдают у родного человека, перенесшего инсульт: страх остаться инвалидом – 15% респондентов; стыд за состояние беспомощности – 20%; постинсультная депрессия – 25%; тяжело переживал разрыв с прежним образом жизни – 45%.

Блок IV включал вопросы, касающиеся социально-бытовой реабилитации и профилактики вторичного инсульта (рис.6).

Вопросы социально-бытовой реабилитации и профилактики вторичного инсульта



Рисунок 6

Результаты ответов респондентов на данный блок вопросов показали следующее:

- 70%, опрошенных не имеют достаточных знаний о методах профилактики повторного инсульта;
- 80% респондентов считают, что люди, перенесшие инсульт, до болезни не вели здоровый образ жизни;
- 25% респондентов думают, что их родственник, перенесший НМК, не нуждается в посторонней помощи, чтобы отказаться, например, от вредных привычек;
- большая часть респондентов (75%) считает, что их родственник нуждается в социально-бытовой реабилитации.

По результатам исследования был разработан и апробирован проект «Новая жизнь» на базах ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» (отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы) и ГОУ СПО «Псковский медицинский колледж». Отделение медицинской реабилитации для пациентов с поражением центральной нервной системы ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» насчитывает 25 мест.

Проект «Новая жизнь» представляет собой организацию совместных групповых занятий постинсультных пациентов по 5-8 человек и их родственников, направленных на их обучение навыкам самообслуживания и бытовым навыкам в изменившихся условиях, вызванных приобретенным физическим недостатком, являющимся следствием перенесенного инсульта и содержит три этапа реализации. Проект предусматривает участие волонтеров, так как каждый пациент требует индивидуального подхода, а специалистов на сегодняшний день недостаточно. В рамках апробации проекта была сформирована команда волонтеров из студентов «Псковского медицинского колледжа», направление «Сестринское дело» с их последующим обучением. За время работы со студентами были рассмотрены основные вопросы и понятия социально-медицинской реабилитации.

Акцентировано внимание на основные отличия социально-медицинской от медико-социальной реабилитации. Студенты ознакомлены с методиками обучения пациента навыкам самообслуживания. Студенты подготовили индивидуальную программу реабилитации пациента, после нарушения мозгового кровообращения. Программа содержит информацию об анатомо-физиологических особенностях головного мозга, основные реабилитационные мероприятия, этапы и результаты реабилитационного процесса.

Таким образом, проблема ОНМК по-прежнему сохраняет чрезвычайную многоаспектную значимость с включением различных профилей специалистов с акцентом на тесное взаимодействие по оказанию помощи и поддержки. Технологии социальной и медицинской реабилитации, а также вторичной профилактики нуждаются в освоении новых форм, методов и приемов работы. Важно привлечение волонтеров из числа обучающихся студентов, как медицинских специальностей, так и направления «социальная работа» для освоения и реализации данных технологий на практике.

Список использованных источников:

1. Шкловский В. М. Важнейшие аспекты нейрореабилитации больных с очаговыми поражениями головного мозга. Современные достижения в лечении социально-значимых заболеваний. Federaibook.ru. Т.13. С. 233–236
2. Кадыков А. С. Реабилитация после инсульта. М.: «Миклош», 2016. С. 56–61.
3. Мамедов М. Н., Чепурина Н. А. Суммарный сердечно-сосудистый риск: от теории к практике / под ред. акад. РАМН Р. Г. Оганова. М.: Медицина, 2017. 56 с.
4. Черносивтов Е. В. Прикладная социальная медицина. М.: Академия, 2015. С. 93–95.

УДК 316.023.6

ПАМЯТЬ КАК ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ В ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ПОКОЛЕНИЙ В ЭПОХУ ЦИФРОВИЗАЦИИ

И. И. Калачёва

Минск, БГУ

(e-mail: irakalachova@yandex.ru)

Аннотация. В эпоху цифровизации проблематика преемственности поколений является важнейшей в определении стратегий развития современного белорусского общества. Память становится фундаментальной ценностью в обеспечении процессов взаимопонимания между поколениями. На примере мнений респондентов, представляющих разные поколения жителей страны, в рамках фокус-группового исследования обобщены суждения о поколениях. Очерчен профиль старших и младших поколений, их представления о себе, о других поколениях.

Ключевые слова: память, сохранение памяти, поколение, преемственность поколений, ценности поколений, профиль поколений