

11. Wilson D., Parsons J., Wakefield M. The health-related quality-of-life of never smokers, ex-smokers, and light, moderate, and heavy smokers. *Prev. Med.* 1999; 29: 139–44.
12. Martynov A.A., Kubanov A.A., Astaf'eva N.G. [Kachestvo zhizni v dermatologii: znachenie, sushchnost', vozmozhnosti]. Moscow; 2006. (in Russian)
13. Astaf'eva N.G., Vlasov V.V., Martynov A.A., Kobzev D.Yu., Kudryashova N.I. Razrabotka i vnedrenie russkoy versii oprosnika "Dermatology Specific Quality of Life" (DSQL) — dlya issledovaniya kachestva zhizni bol'nykh atopicheskim dermatitom. *Allergologiya.* 2000; 3: 44–6. (in Russian).
14. Kabanova I.G. Mezhlichnostnye otnosheniya na rabote. *Nasha psikhologiya.* 2012; 3: 25–7. (in Russian)
15. Ulybin S.V. Psikhologicheskie faktory, vliyayushchie na professional'nyu deyatel'nost' cheloveka. *Mir psikhologii.* 2008; 4: 262–8. (in Russian)
16. Reshetnikov A.V. Tekhnologiya sotsiologicheskogo issledovaniya kak metodicheskaya osnova mediko-sotsial'nogo monitoringa. *Sotsiologiya meditsiny.* 2011; 1: 3–14. (in Russian)
17. Perry T.T., Matsui E.C., Kay Conover-Walker M., Wood R.A. The relationship of allergen-specific IgE levels and oral food challenge outcome. *J. Allergy Clin. Immunol.* 2004; 114: 144–9.
18. Leung D.Y., Nicklas R.A., Li J.T., Bernstein I.L., Blessing-Moore J., Boguniewicz M. et al. Disease management of atopic dermatitis: an updated practice parameter. Joint Task Force on Practice Parameters. *Ann. Allergy Asthma Immunol.* 2004; 93 (Suppl. 2): S1–21.
19. Wittkowski A., Richards H.L., Griffiths C.E., Main C.J. The impact of psychological and clinical factors on quality of life in individuals with atopic dermatitis. *J. Psychosom. Res.* 2004; 57: 195–200.

Received 11.12.2013

© АЛБЕГОВА И.Ф., СТАРЦЕВА О.Н., 2014  
УДК 614.2:316.346

*Албегова И.Ф., Старцева О.Н.*

## ОБРАЗОВАНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ КАК ФАКТОР ИХ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ПОСТОЯННОГО ПРОЖИВАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ДОМЕ-ИНТЕРНАТЕ

ГОУ ВПО Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, 150051, Ярославль, Россия

Для корреспонденции: Албегова Ирина Федоровна (alba50@yandex.ru)

Исследовались здоровье пожилых людей, постоянно проживающих в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания Ярославской области, и влияющие на него факторы.

Особое внимание уделено геронтообразованию, его сути и специфике реализации в конкретном доме-интернате, определены перспективы его развития как фактора здоровья обозначенной социальной группы российского населения. Геронтообразование рассматривается как инновационная технология социальной работы с пожилыми людьми, целью которой является укрепление физического, психического и социального здоровья, а также повышение уровней социальной активности и адаптации.

Представлен опыт деятельности созданных в Ярославском областном геронтологическом центре школ здоровья, дан анализ их влияния на здоровье проживающих в нем пожилых людей. Обобщены результаты авторских исследований влияния обучения пожилых людей на их здоровье в 2008—2012 гг.

**Ключевые слова:** *геронтообразование; учреждение социального обслуживания; пожилые люди.*

*I.F. Albegova, O.N. Startzeva*

## THE EDUCATION OF ELDERLY PEOPLE AS FACTOR OF THEIR HEALTH IN CONDITIONS OF PERMANENT RESIDING IN MODERN NURSING HOME

The P.G. Demidov Yaroslavl state university, 150051 Yaroslavl, Russia

The study was organized concerning health of elderly people permanently residing in public stationary institutions of social care in Yaroslavl. The factors effecting health were analyzed. The particular attention was paid to gerontological education, its essence and specifics of implementation in a specific nursing home. The perspectives of development of such nursing home were determined as a health factor of mentioned social group of population of Russia. The gerontological education is considered as an innovative technology of social work with elderly people. The purpose of this kind of education is to enhance physical, psychological and social health and to increase levels of social activity and adaptation. The experience of functioning of health schools organized in the Yaroslavl oblast gerontological center is presented. The analysis is given concerning their impact on health of elderly people residing in this center. The results of original studies of effect of education of elderly people on their health during 2008-2012 are summarized.

**Key words:** *gerontological education; institutions of social care; elderly people*

В XXI веке возрастание доли пожилых людей в структуре населения становится общемировой тенденцией [1—3]. По данным Росстата, на 1 января 2012 г. общая численность лиц старше трудоспособного возраста (женщин старше 55 лет, мужчин старше 60 лет) в России составила 32 433 тыс. человек, или 22,7% в общей структуре населения страны [4].

В Ярославской области лица этого возраста имеют больший удельный вес по сравнению с общероссийскими показателями и составляют 26,1% численно-

сти населения. Согласно данным переписи населения 2010 г., по показателям старения населения Ярославская область занимает 7-е место среди 17 регионов ЦФО [5].

Особую социально-демографическую группу составляют пожилые люди, постоянно проживающие в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания. Так, в 2008 г. в домах-интернатах Российской Федерации находилось 245 698 человек [2]. Такая численность этого контингента актуализиру-

ет исследование данной группы российского населения как объекта социальной работы.

В ярославских учреждениях стационарного социального обслуживания численность проживающих в них пожилых людей менялась незначительно. Так, в 2008 г. в 17 государственных учреждениях проживало 3748 человек, в 2009 г. — 3745, в 2010 г. — 3729, в 2011 г. — 3707, а в 2012 г. — 3687 [6]. На 01.01.2013 г. лица старше трудоспособного возраста составляли 66% от числа всех проживающих в домах-интернатах Ярославской области<sup>1</sup>.

По мнению авторов, изучение здоровья данной группы населения и факторов, положительно или отрицательно влияющих на него, теоретически актуально и практически значимо.

Одним из факторов, влияющих на здоровье человека, является образование. В связи с этим и в соответствии с Государственной программой Российской Федерации "Развитие образования на 2013—2020 годы" системным приоритетом становится развитие сферы непрерывного образования, включающей гибко организованные вариативные формы образования и социализации на протяжении всей жизни человека [7]. По мнению авторов, чем дольше человек включен в образовательный процесс, тем с большей вероятностью он сохраняет все виды здоровья (физическое, психическое и социальное), а следовательно, развитие геронтообразования, в том числе в домах-интернатах, является одним из факторов здоровья пожилых людей.

Пожилые люди, постоянно проживающие в российских государственных стационарных учреждениях социального обслуживания, по-прежнему не являются объектом широких социологических исследований. В той или иной мере их изучали такие ученые, как Н.Ф. Деметьева, В.Н. Катюхин, Е.И. Холостова, С.Н. Пузин и др. [8—10]. Их работы в основном посвящены изучению пожилых людей как объектов социальной работы, сущности старения и проблеме социальной адаптации.

Содержанием, видами и проблемами развития геронтообразования в Российской Федерации традиционно занимаются О.В. Агапова и Т.М. Кононыгина [11, 12].

По-прежнему недостаточно работ по проблемам здоровья пожилых людей и факторов, влияющих на него в условиях проживания в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания. Его частично компенсируют работы И.Ф. Албеговой, А.В. Поповой, Н.И. Коршунова и О.Н. Старцевой [1—3, 13—15].

Практической организации обучения пожилых граждан, особенностям и специфике методов и форм образовательной работы с ними посвящены публикации О.В. Агаповой, М.Э. Елютиной, Г.С. Сухобской, Г.А. Парохонской и др. [11, 16, 17]. При этом не найдено работ, раскрывающих влияние образования и геронтообразования пожилых людей, постоянно проживающих в домах-интернатах, на их здоровье.

Предметом данного исследования стало изучение влияния геронтообразования на здоровье пожилых людей, постоянно проживающих в конкретном государственном стационарном учреждении социального обслуживания, с целью выявить суть и специфику геронтообразования в условиях современного дома-

интерната, провести анализ результатов авторских исследований по обозначенной проблеме и определить перспективы развития геронтообразования как фактора здоровья данной группы населения.

Термин "геронтообразование" впервые был предложен в 2004 г. Т.М. Кононыгиной как российский эквивалент понятия "образование пожилых людей" [12, С. 77]. В настоящее время оно рассматривается как составная часть образования на протяжении всей жизни человека, основной задачей которого является содействие его всестороннему развитию в любом возрасте.

Геронтообразование авторы рассматривают как инновационную технологию социальной работы с пожилыми людьми в условиях стационарного учреждения социального обслуживания. Ее целью является повышение качества жизни, укрепление физического, психического и социального здоровья, а также поднятие уровней социальной активности и адаптации к новым условиям жизнедеятельности.

Здоровье пожилых людей и факторы, влияющие на него, изучаются авторами с 2008 г. [2, 3, 13]. Было установлено, что у большинства (93%) постоянно проживающих в геронтологическом центре пожилых людей констатированы различные хронические соматические заболевания. Анализ заболеваемости позволил выявить у них болезни сердечно-сосудистой системы (80%), опорно-двигательного аппарата (60%) и сахарный диабет (25%). Среди клиентов учреждения нет здоровых людей, напротив, для них характерно наличие множества заболеваний: в среднем более 5 у одного человека [13].

Основными причинами смертности пожилых людей геронтологического центра являются болезни системы кровообращения: цереброваскулярная болезнь (60,4%), болезни сердечно-сосудистой системы (19,4%), инсульт (13%)<sup>2</sup>.

Учитывая, что поддержание здоровья пожилых людей с данной клинической патологией, снижение уровня их заболеваемости, смертности и удлинение продолжительности жизни являются важной задачей при оказании услуг в стационарном учреждении социального обслуживания, а также опираясь на полученные в ходе авторских исследований данные, в работу была внедрена технология геронтообразования.

Это стало поводом для создания в Ярославском областном геронтологическом центре школ здоровья пожилых людей, страдающих такими хроническими заболеваниями, как артериальная гипертензия, сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца. В ее основу положены материалы "Кодекса здоровья и долголетия", утвержденного Министерством здравоохранения и социального развития РФ и Федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации" [18].

Основной целью школ, по мнению авторов, является повышение уровня информированности пациентов (в некоторых случаях получение информации впервые) о заболеваниях данного типа. Ее задачи — формирование умений и навыков самоконтроля за состоянием здоровья, снижение неблагоприятного влияния на здоровье факторов риска (переизбыток, стресс, вредные привычки, малоподвижный образ жизни и т. п.), обучение оказанию первой доврачебной помощи в случаях обострений и кризов.

<sup>1</sup>Подсчитано авторами на основе годовых отчетов 17 ярославских домов-интернатов общего типа за 2012 г.

<sup>2</sup>Подсчитано авторами на основе годовых отчетов Ярославского областного геронтологического центра за 2010—2011 гг.

При разработке программ школ особое внимание уделялось развитию взаимодействия пожилых людей, имеющих хронические заболевания, и сотрудников, проводящих занятия. В их число вошли врачи, имеющие подготовку по геронтологии, медицинские сестры, социальные работники, волонтеры и студенты.

В процессе занятий используются групповые и индивидуальные формы обучения. Групповые занятия ведет врач, контроль за обученными пациентами осуществляют медицинские сестры. Группы формируются в зависимости от интеллектуального потенциала обучаемых по 5—7 человек. Занятия проводятся 1 раз в неделю, общая продолжительность цикла в среднем 8—10 ч.

Программа школы для пожилых людей, страдающих артериальной гипертонией, состоит из 10 занятий. На них рассматриваются понятия "артериальное давление" и "артериальная гипертония", осваивается методика измерения артериального давления, изучаются факторы риска развития гипертонической болезни и методы борьбы с вредными привычками. Слушатели школ узнают о возможных осложнениях гипертонической болезни и знакомятся с методами их профилактики. Они также получают знания о немедикаментозных и медикаментозных методах лечения гипертонической болезни.

Обучение пожилых людей, больных сахарным диабетом, направлено на снятие симптомов плохого самочувствия, предупреждение острых осложнений диабета (диабетической комы, тяжелой гипогликемии) и профилактику его поздних осложнений (микро- и макроангиопатий). Программа обучения в этой школе включает 5 занятий по следующим темам: причины сахарного диабета, симптомы сахарного диабета и самоконтроль, рациональное питание, осложнения сахарного диабета и их профилактика, основные принципы лечения сахарного диабета.

Так, в 2008 г. из зарегистрированных 188 человек, страдающих артериальной гипертонией, обучение прошли 37, что составило 19,7%. В 2009 г. из 190 человек было обучено 54 (28,4%), в 2010 г. из 194 обучено 98 (50,4%) человек, в 2011 г. — из 194 обучено 124 (63,2%) человека, в 2012 г. из 198 человек обучено 126 (63,6%). Таким образом, количество обученных пациентов выросло с 19,7% в 2008 г. до 63,6% в 2012 г.<sup>3</sup>

Для оценки эффективности обучения в школах и его влияния на здоровье пожилых людей, постоянно проживающих в областном геронтологическом центре, авторами использовались данные клинических и лабораторных исследований, а также результаты психологических тестов. При этом регулярно проводилось анкетирование участников школ, отслеживались их эмоциональное состояние, изменения поведения, уровень социальной активности до и после занятий. Во время обучения 120 пожилым людям было предложено заполнить опросники, которые позволяли определить влияние учебных занятий на состояние их физического, психического и социального здоровья.

Оценка эффективности обучения в школах пожилых людей имела целью сбор информации о состоянии здоровья слушателей школ до и после обучения. Обучающий сам ставил оценку в соответствии со

своим мнением по 5-балльной системе. До обучения большинство ( $n = 85$ , 71%) опрошенных оценили свои знания в области здорового образа жизни на 1 балл, 35 (29%) человек — на 2 балла. После обучения в школе здоровья данные изменились: информированность и необходимость обучения на 5 баллов оценили 78 (65%) человек, на 4 балла — 37 (31%) человек, на 3 балла — 5 (4%) человек, неудовлетворенных обучением не было<sup>4</sup>.

Для выявления эффективности обучения дополнительно оценивалось мнение экспертов, которыми стали лечащие врачи, медицинские сестры и социальные работники дома-интерната. Ими были отмечены выраженные позитивные изменения после занятий по таким показателям эмоционального состояния, как жизнерадостность, доброжелательность, разговорчивость, бодрость, общительность.

Положительным результатом обучения стало снижение осложнений и частоты стационарного лечения пожилых людей в лечебных учреждениях города Ярославля, снижение их смертности от острых сосудистых катастроф. Так, в группе обученных пациентов не было случаев госпитализации по данному заболеванию в стационарные учреждения здравоохранения. Количество умерших от острых сосудистых осложнений пожилых людей в этой группе уменьшилось с 2,75% в 2008 г. до 0,5% в 2012 г.<sup>5</sup>

Таким образом, регулярно проводимые исследования здоровья пожилых людей, постоянно проживающих в стационарном учреждении социального обслуживания Ярославля (областном геронтологическом центре), и анализ их результатов позволили сделать следующие выводы. Здоровье данной социально-демографической группы населения имеет свои особенности и специфику, оно зависит от многих факторов: возраста и пола проживающих, степени двигательной активности, клинических проявлений заболеваний, их тяжести, наличия осложнений, позитивного внутреннего самочувствия пожилого человека, новых личностных смыслов жизни, степени интегрированности в общественную жизнь [2, 3]. Помимо возрастных и социальных факторов, это и степень удовлетворенности жизнью, и вовлеченность в различные виды деятельности, в том числе образовательную.

Развитие, разработка инновационных форм и методов геронтообразования, а также их внедрение в российскую систему стационарного обслуживания пожилых людей являются позитивными факторами здоровья данной группы населения. Положительный опыт работы школ здоровья в Ярославском областном геронтологическом центре стал подтверждением этого вывода. Углубление содержания занятий в школах здоровья прямо влияет на физическое, психологическое и социальное здоровье пожилых людей, постоянно проживающих в доме-интернате. Многие проблемы пожилых людей, имеющих хронические заболевания, в процессе обучения разрешаются, что позволяет значительно улучшать качество жизни пожилых людей, повышать уровень их социальной активности и социальной адаптации к условиям проживания в областном геронтологическом центре.

<sup>4</sup>Подсчитано авторами на основе анализа данных амбулаторных карт пожилых людей, постоянно проживающих в геронтологическом центре.

<sup>5</sup>Там же.

<sup>3</sup>Подсчитано авторами на основе годовых отчетов Ярославского областного геронтологического центра за 2008—2012 гг.

## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Албегова И.Ф., Попова А.В. *Государственная система стационарных учреждений социального обслуживания, защиты и поддержки населения как фактор социальной адаптации пожилых людей в изменяющейся России*. Ярославль; 2009.
2. Албегова И.Ф., Попова А.В. Влияние здоровья пожилых людей на процессы их адаптации к условиям проживания в домах-интернатах. *Социология медицины*. 2010; 2 (17): 35—8.
3. Албегова И.Ф., Попова А.В. Влияние медицинского статуса пожилых людей на процессы их социальной адаптации в домах-интернатах. *Социология медицины*. 2012; 1; 2012: 48—51.
4. Демографический ежегодник России 2012. Статистический сборник. М.: Госкомстат России; 2012. [Электронный ресурс]. <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/demography/>. Дата обращения 30.01.2013
5. Госкомстат Российской Федерации. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.gks.ru/free\\_doc/2010/popul10-Pr.xls](http://www.gks.ru/free_doc/2010/popul10-Pr.xls). Дата обращения: 23.04.2011.
6. <http://www.yarregion.ru>. Reference date: 27/02/2013
7. Государственная программа Российской Федерации "Развитие образования на 2013—2020 годы" [Электронный ресурс]. <http://минобрнауки.рф/документы/2882/файл/1406/12.11.22>. Дата обращения: 26.01.2013.
8. Дементьева Н.Ф., Катюхин В.Н. *Дома-интернаты*. СПб.: Айсинг; 2010.
9. Организация геронтологической и геронтопсихиатрической помощи / Пузин С.Н., Хритинин Д.Ф., Дементьева Н.Ф., Максимова Н.Е., Рязанов Д.П. М.: Медицина; 2007.
10. Холостова Е.И. *Социальная работа с пожилыми людьми: Учебное пособие*. 6-е изд. М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К"; 2010.
11. Агапова О.В. Образование пожилых людей в российском обществе: к постановке проблемы. В кн.: *Образование пожилых людей: Перспективы для общества и человека*. Материалы международной конференции. Москва, 21—25 ноября 2000 г. СПб.; 2000: 53—62.
12. Кононыгина Т.М. *Герагогика: Пособие для тех, кто занимается образованием пожилых людей*. Орел: Красная строка; 2006.
13. Коршунов Н.И., Старцева О.Н. Качество жизни лиц пожилого возраста, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания Ярославской области. В кн.: *Анисимов В.Н., Арьев А.Л., ред. Сборник материалов V Научно-практической геронтологической конференции*. Пушкинские чтения. 3—4 декабря 2009 года. СПб.; 2009: 98—100.
14. Решетников А.В. Становление и развитие социологии медицины. *Социология медицины*. 2003; 2: 3—11.
15. Решетников А.В. Медико-социологические представления о моделях болезни и здоровья. *Социология медицины*. 2003; 2: 3—11.
16. Елютина М.Э., Чеканова Э.Е. Пожилой человек в образовательном пространстве современного общества. *Социологические исследования*. 2003; 7 (231): 43—9.
17. Парахонская Г.А. Образование как фактор адаптации к пенсионному возрасту. *Психология зрелости и старения*. 2009; 1 (45): 81—8.
18. Кодекс здоровья и долголетия. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru). Дата обращения: 13.04.2011.

Поступила 25.05.2013

## REFERENCES

1. Albegova I.F., Popova A.V. *State System of Stationary Institutions of Social Care, Protection and Support of the Population as a Factor of Social Adaptation of Older Persons in a Changing Russia*. Yaroslavl; 2009. (in Russian)
2. Albegova I.F., Popova A.V. Influence of the health of older persons on the processes of adaptation to living conditions in orphanages. *Sotsiologiya meditsiny*. 2010; 2 (17): 35—8. (in Russian)
3. Albegova I.F., Popova A.V. Influence of health status of older persons on the processes of their social adaptation in houses-boarding schools. *Sotsiologiya meditsiny*. 2012; 1: 48—51. (in Russian)
4. Demographic Yearbook of Russia, 2012. Statistical collection. — M.: Goskomstat of Russia, 2012. [Electronic resource]. <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/demography/>. Reference date: 30.01.2013. (in Russian)
5. Goskomstat of the Russian Federation. [Electronic resource]. access Mode: [h4,http://www.gks.ru/free\\_doc/2010/popul10-Pr.xls](http://www.gks.ru/free_doc/2010/popul10-Pr.xls). Reference date: 23.04.2011. (in Russian)
6. <http://www.yarregion.ru>. Reference date: 27.02.2013. (in Russian)
7. State program of the Russian Federation "Development of education for 2013-2020" [Electronic resource]. <http://minobrnauki.ru/doc/2882/file/1406/12.11.22>. Reference date: 26.01.2013. (in Russian)
8. Dement'eva N.F., Katyukhin V.N. *Houses-Boarding Schools*. St. Petersburg: Aysing; 2010. (in Russian)
9. *Organization of the Gerontology and Gerontopsychiatric Help* / Puzin S. N., Khritinin J.F., Dement'eva N.F., Maksimova N.E., Ryazanov D.P. Moscow: Meditsina; 2007. (in Russian)
10. Kholostova E.I. *Social Work With Older People: A Textbook*. 6th ed. Moscow: Publishing and trading Corporation "Dashkov and K"; 2010. (in Russian)
11. Agapova O.V. Education of the elderly people in the Russian community: statement of a problem. In: *Education of Older People: Issues for Society and Man: Materials of International Conference*. Moscow, 21 to 25 November 2000. St. Petersburg; 2000: 53—62. (in Russian)
12. Kononygina T.M. *Geragogika: A Handbook for Those Engaged in the Education of the Elderly*. Orel: Krasnaya stroka; 2006. (in Russian)
13. Korshunov N.I., Startseva O.N. The quality of life of elderly persons living in institutions of social service of Yaroslavl region. In: *Anisimov V.N., Ar'ev A.L., red. Materials of the V Scientific-Practical Gerontological Conference "Pushkovskie Reading"*. 3—4 December 2009. St. Petersburg; 2009: 98—100. (in Russian)
14. Reshetnikov A.V. Formation and development of the sociology of medicine. *Sotsiologiya meditsiny*. 2003; 1: 3—11. (in Russian)
15. Reshetnikov A.V. Medico-sociological perceptions of illness and health. *Sotsiologiya meditsiny*. 2003; 2: 3—11. (in Russian)
16. Elyutina M.E., Chekanova E.Ye. Elderly people in the educational space of modern society. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 2003; 7 (231): 43—9. (in Russian)
17. Parakhonskaya G.A. Education as a factor of adaptation to retirement. *Psikhologiya zrelosti i stareniya*. 2009; 1 (45): 81—8. (in Russian)
18. The code of health and longevity. [Electronic resource]. access Mode: [www.kzid.ru](http://www.kzid.ru). Reference date: 13.04.2011. (in Russian)

Received 25.05.2013