

Лесковец Екатерина

Андреевна

руководитель Центра восстановительной медицины и реабилитации ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Екатеринбург, Российская Федерация

ORCID: 0000-0003-2432-3747

e-mail: mirka79@yandex.ru

Лютая Анна Германовна

ведущий психолог, Центр восстановительной медицины и реабилитации ЧУЗ

«Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Екатеринбург, Российская Федерация

ORCID: 0000-0001-6263-6870

e-mail: lyutay@mail.ru

Leskovets Ekaterina

Head of the Rehabilitation Medical Center at the "RZD-Medicine", Ekaterinburg, Russia

ORCID: 0000-0003-2432-3747

e-mail: mirka79@yandex.ru

Lutaya Anna

The leading psychologist, Rehabilitation Medical Center "RZD-Medicine", Ekaterinburg, Russia

ORCID: 0000-0001-6263-6870

e-mail: lyutay@mail.ru

ИННОВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ДОЛГОСРОЧНОЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Аннотация. Освещены инновационные аспекты медико-психологической долгосрочной реабилитации пожилых людей в условиях амбулаторного ведения на базе специализированных медицинских учреждений. В качестве инновации предложено: длительные реабилитационные мероприятия (дополнительный период к основному курсу 14 дней) по восстановлению данной категории пациентов, исходя из их возрастных особенностей (низкий уровень интеллектуальных и нейродинамических возможностей); восстановительное лечение в условиях круглосуточного стационара на основе программы мультифакториального характера. В обоих случаях основной акцент сделан на восстановлении в рамках разработанной программы «Территория благополучия» по медико-психологическому сопровождению пожилых людей на базе медицинского учреждения «Центр восстановительной медицины и реабилитации ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Екатеринбург. Программа позволит, с одной стороны, восполнить дефицит оказания медико-психологических услуг в процессе амбулаторного лечения, с другой стороны, осмыслить необходимость продления реабилитационных мероприятий для возрастных пациентов на базе медицинских учреждений. Данная программа, как апробация для включения в пилотный проект «Организация современной модели долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах междисциплинарного и межведомственного взаимодействия (Территория заботы)» и пересмотра практики реабилитационных услуг пожилым, является необходимой мерой для профилактики, обучения и активации внутренних ресурсов пожилых людей в целях их продуктивного старения.

Ключевые слова: гериатрические пациенты, инновации, реабилитация пожилых, продуктивное старение, психологическое благополучие, ретравматизация, ригидность, асоциализация, десоциализация, фрустрация, амбулаторное лечение, психологическая программа, стабилметрия.

Цитирование: Лесковец Е.А., Лютая А.Г. Инновационные аспекты долгосрочной медико-психологической реабилитации пациентов пожилого возраста в амбулаторных условиях специализированных медицинских учреждений // Вестник университета. 2020. № 3. С. 186–190.

INNOVATIVE ASPECTS OF THE MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL LONG-TERM REHABILITATION OF OLD-AGED PATIENTS IN OUT-PATIENT CLINICS ON THE BASIS OF SPECIALIZED MEDICAL CENTRES

Abstract. The innovative aspects of medical and psychological rehabilitation of the old-aged patients in out-patient clinics on the basis of specialized medical centre have been studied. As an innovation: the long-term rehabilitation work (an additional period to the main course of 14 days) on the recovery of this category of patients, taking their age peculiarities into consideration (low level of intellectual and neuro-dynamic abilities); restorative treatment in a 24-hour hospital on the basis of the multifactorial program have been offered. In both cases, the emphasis is made on the recovery in terms of the developed program "The territory of welfare". It is a medical and psychological support of the elderly on the basis of the Rehabilitation Medical Center "RZD-Medicine", Yekaterinburg. On the one hand, this program will give an opportunity to overcome the lack of the provision of medical and psychological services during outpatient treatment. On the other hand, the program will help to understand the necessity of the rehabilitation measures extension for the elderly patients on the basis of medical centers. This program as an approbation for including into a pilot project "The organization of a modern model of a long-term medical treatment for the elderly people based on the principles of interdisciplinary and inter-departmental interaction (The Territory of care)" and for reconsidering the practice of rehabilitation services for the elderly; it is a necessary measure for the prevention, training and activation of the internal resources of older people for their productive aging.

Keywords: geriatric patients, innovations, rehabilitation of the elderly, productive ageing, psychological well-being, re-traumatization, rigidity, asocialization, desocialization, frustration, outpatient treatment, psychological programme, stabilometrics.

For citation: Leskovets E.A., Lutaya A.G. (2020) Innovative aspects of the medical and psychological long-term rehabilitation of old-aged patients in out-patient clinics on the basis of specialized medical centres. *Vestnik universiteta*. 1. 3, pp. 186–190. DOI: 10.26425/1816-4277-2020-3-186-190

© Лесковец Е.А., Лютая А.Г., 2020. Статья доступна по лицензии Creative Commons «Attribution» («Атрибуция») 4.0. всемирная (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

The Author(s), 2020. This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



Исходя из новой разработанной возрастной классификации Всемирной организации здравоохранения считается, что 60-75 лет – пожилой возраст, 75-90 лет – старческий возраст. Рассматриваемая в статье категория пациентов относится как к пожилому, так и к старческому возрасту и объединяется в группу «пожилые, как гериатрические пациенты» [13]. Предполагается, что процессы старения и ограничения деятельности в большей степени зависят от индивидуальных особенностей и средовых социально-экономических, экологических и других факторов. На фоне нестабильной социально-экономической ситуации в России особенно просматривается незащищенность пожилых людей. Эта часть общества, по демографическим данным растущая с каждым годом, требует к себе особого внимания, так как она в силу возраста и снижения внутренних ресурсов для восстановления более чувствительна ко всем происходящим социально-экономическим реформам [4]. Свойственная им возрастная ригидность не позволяет гибко реагировать на неудовлетворенность базовых потребностей, что в свою очередь влечет за собой снижение жизнестойкости, а далее и потерю смысла, и асоциализацию, и одиночество, разрушающие их личность [12].

Помимо обозначенных трудностей, существует ряд необходимых задач, акцентируемых с возрастом, невозможность решения которых является основой нарушений в эмоционально-волевой, мотивационной и духовной сферах человека, запускающих дегенеративные процессы и влияющих на эффективность проводимых реабилитационных мероприятий. Все эти проблемы усугубляются тем, что у них на фоне возрастных изменений повышается риск падений из-за нарушения внутреннего физиологического баланса и тем самым фрустрируется потребность в социальном взаимодействии [14]. Вследствие этого образуется порочный круг: пожилой человек нуждается в медицинской реабилитационной помощи и желает получать ее, но в силу обозначенных возрастных особенностей неспособен к восстановлению в полной мере по причине краткосрочности этой помощи или в силу фрустрации совсем отказывается от нее, а также теряет смысл в ней из-за невозможности продолжать дальнейшие самостоятельные занятия по ряду обозначенных проблем [7].

Из всего перечисленного можно сделать вывод, что оказываемые реабилитационные услуги для пожилых на базе медицинских учреждений не охватывают весь спектр специфических особенностей данной категории и, порой, психологически ретравмируют, тем самым существенно снижая их реабилитационный потенциал [8]. Возникает вопрос, что, возможно, следует пересмотреть специфику самой реабилитации для пожилых, не отделяя их в особую категорию, как гериатрических пациентов, и восстанавливая отдельно от других, тем самым сужая их социальное взаимодействие, а именно пересмотреть подход к ним в общих условиях, добавить сроки и внедрить особые программы реабилитации на базе медицинских учреждений. При существующем параллельно дефиците оказываемых услуг в социальной сфере для пожилых, согласно данным Росстата из «Социального бюллетеня» за март 2016 г., пересмотр подхода в реабилитации в долгосрочной период по особым медико-психологическим программам позволит в некоторой степени восполнить и этот дефицит [7]. В этой связи целесообразны специальные меры, направленные на преодоление неудовлетворенного спроса лиц старших возрастов, на базах медицинских учреждений.

Возможность включения в амбулаторное лечение долгосрочного психологического сопровождения пожилых в специально созданных группах будет одной из инновационных мер, направленных на удовлетворение спроса, поддержку, необходимую для данной категории граждан в целях продуктивного старения. Концепция продуктивного старения предполагает, что любая работа, выполняемая пожилыми людьми (оплачиваемая и неоплачиваемая), связанная или не связанная с производством товаров и услуг, считается продуктивной [5]. Участие в обучающих программах, психологических тренингах, сбор в группы для обсуждения насущных проблем тоже считается продуктивной деятельностью и поддерживает пожилых людей в состоянии активности, стабилизируя их физическое и психическое состояние [6].

В данном контексте нами предпринят вариант создания и апробации программы группового психологического сопровождения пожилых людей в целях восстановления, профилактики, повышения их психологического благополучия для дальнейшей продуктивной деятельности в рамках сопричастности их проблемам на базе медицинского учреждения сферы здравоохранения. Основанием для работы в группах служит характерная пожилым людям черта, нарастающая десоциализация, одиночество [10]. Основной упор акцентируется на создании активной позиции пожилых в процессе обучения, восстановления, поддержания и сопровождения, направленного на регресс когнитивных изменений, стабилизацию эмоционального фона, нахождение индивидуальных смыслов, выстраивание гармоничного соотношения в сфере «дух-душа-тело»,

пробуждение творческой составляющей, ресоциализации в целях расширения коммуникативных навыков, улучшение адаптации, научения психологической культуре, то есть в целом – повышение уровня психологического благополучия пожилых людей [10].

Новизна данной программы состоит в том, что она проводится на базе медицинского учреждения в тесном соучастии со специалистами как возможность долгосрочного медико-психологического восстановления. Содержательный материал программы соответствует принципам психофизиологическим, психологическим, психолого-педагогическим, с четко построенной структурой, учитывающей возрастные особенности пожилых людей и работу с ними в группе. Основная цель программы: посредством создания положительной среды для восстановления и развития коммуникативных навыков, активации двигательных процессов, участия в обучающих занятиях, направленных на частичный регресс когнитивных изменений, стабилизацию эмоционального состояния, увеличения творческого потенциала, повысить степень психологического благополучия пожилых людей, тем самым поддерживая изменения на уровне смыслов, ценностных ориентаций [11]. Данный компонент в дальнейшем позволит им самостоятельно находить внутренний потенциал для решения возникающих проблем и способность оформлять свою личностную историю на уровне символизующих функций, обогащая внутреннюю личностную потенцию и снижая уровень тревожности в вопросах конечности бытия.

В задачи программы входят следующие компоненты: восстановление коммуникативных навыков посредством создания малых групп в целях ресоциализации в специально сформированной комфортной среде; восстановление активности посредством двигательных и дыхательных упражнений для научения формирования и поддержания процессов саморегуляции; восстановление эмоционально-волевой сферы посредством положительного эмоционального подкрепления, эмпатического взаимодействия в малой группе; восстановление нарушений когнитивной сферы посредством социальной фасилитации в малой группе, специального обучения, включающего упражнения, основанные на пластичности мозга, снятии повышенной тормозимости следов, замедления и истощаемости когнитивной сферы; возможность гармонизации психологического состояния посредством раскрытия внутренних творческих ресурсов с помощью арттерапевтических упражнений; нахождение смысловой структуры для восстановления личностной истории, стабилизации внутреннего потенциала; повышение уровня психологического благополучия; восстановление и улучшение координационных возможностей [2].

Целевая аудитория – малая группа возрастной категории 55-74 года, степень физиологической и психологической сохранности. Набор в группы проводится по результатам специально подобранных диагностических методик, наблюдению и беседе [9]. Диагностический инструментarium предусматривает выявление слабых звеньев как в физиологическом, так и психическом состоянии обследуемых в целях оценки функциональной сохранности для нагрузок и профилактики (нейропсихологическая батарея Лурии-Небраска, батарея тестов функциональных ограничений Ранд, батарея тестов физических возможностей, шкала общего психологического благополучия, тесты на выявления нарушенного баланса методом стабилотрии [3]. Создаваемая группа – открытого типа, не более 8 человек.

Методы и техники работы подобраны таким образом, чтобы предусмотреть вариативность и восстановительного, и профилактического воздействий. Ведущие методы в реализации программы:

- нейропсихологический: восстановление имеющихся нарушений высших психических функций и профилактическая работа с целью стабилизации их функционирования в пределах возрастной нормы;
- экзистенциально-гуманистический, глубинный: прорабатывание смысловых конструктов для стабилизации личностной истории;
- физиологические: физическое воздействие на восстановление координационных возможностей.

Данная программа рассчитана на 2 месяца. В целях профилактики, ознакомления и обучения привлекаются к работе специалисты (невролог, ревматолог, терапевт, врач лечебной физкультуры (ЛФК), инструктор ЛФК) для проведения лекционных и обучающих занятий в специально созданном пространстве «Факультет здоровья». Лекции и занятия проводятся 4 раза в месяц. Критерием эффективности проведенной восстановительной программы являются повторные диагностические количественные данные по диагностическому инструментарию. В основном, ожидаемые результаты от реализации программы – получение обратной связи в виде новых смысловых ориентаций и повышения уровня психологического благополучия как жизнестойкости, самоконтроля и активности пожилых людей, а также снижение уровня тревожности, депрессивных состояний, восстановление внутреннего равновесия и баланса [2].

Предложенную авторскую программу можно рассматривать как один из возможных вариантов долгосрочных реабилитационных мероприятий, направленных на восполнение дефицита оказываемых услуг для пожилых в сфере здравоохранения, согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Развитие здравоохранения» [1]. На данный момент времени программа апробируется.

Библиографический список

1. Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1 640 (ред. от 30.11.2019) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020) // СПС «КонсультантПлюс» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286834/ (дата обращения: 11.02.2020).
2. Бернштейн, Н. А. Физиология движений и активность. – М.: Наука, 1990. – 496 с.
3. Гроховский, С. С., Кубряк, О. В. Практическая стабилметрия. – М.: Маска, 2012. – 88 с.
4. Гурвич, Е. Т. Пенсионная политика в долгосрочной перспективе – общий взгляд // Журнал Новой экономической ассоциации. – 2012. – № 3 (15). – С. 178-180.
5. Евсеева, Я. В. Концепции успешного старения в социальной геронтологии // Социологический ежегодник, 2011: сборник научных трудов / ред. и сост. Н. Е. Покровский, Д. В. Ефременко. – М.: ИНИОН РАН, 2011. – С. 281-292.
6. Песина, Е. А. Роль желаний и ожиданий в социальной активности пожилых людей (результаты эмпирического исследования) // Современные исследования социальных проблем. – 2018. – Т. 9. – № 12. – С. 207-228.
7. Пожилое население России: проблемы и перспективы: Социальный бюллетень / Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации. – 2016. – Март. – 45 с.
8. Пузин, М. А. Шургая, С. Н., Шкурко М. А., Красноясова, И. А., Христофоров, С. Н., Меметов, С. С. Аспекты реабилитации инвалидов пожилого возраста в Российской Федерации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2016. – № 3. – С. 116-122.
9. Райгородский, Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учебное пособие. – Самара: БАХРАХ-М, 2002. – 672 с.
10. Социальная психология: учебное пособие для вузов / под ред. А. Н. Сухова, А. А. Деркача. – М.: Академия, 2001. – 600 с.
11. Фомина, О. О. Благополучие личности: проблемы и подходы к исследованию в отечественной психологии // Мир науки. – 2016. – Т. 4. – № 6 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mir-nauki.com/PDF/53PSMN616.pdf> (дата обращения: 11.02.2020).
12. Психическое здоровье и пожилые люди // Сайт Всемирной организации здравоохранения. – 2017. – 12 декабря [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> (дата обращения: 11.02.2020).
13. Сайт Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru> (дата обращения: 11.02.2020).
14. Stevens, J. A., Sleet, D. A., Rubenstein, L. Z. The Influence of Older Adults' Beliefs and Attitudes on Adopting Fall Prevention Behaviors // American Journal of Lifestyle Medicine. – 2017 – January, 17 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://doi.org/10.1177/1559827616687263> (дата обращения: 11.02.2020).

References

1. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 26.12.2017 № 1 640 (red. ot 30.11.2019) "Ob utverzhdenii gosudarstvennoi programmy Rossiiskoi Federatsii "Razvitie zdavookhraneniya" (s izm. i dop., vstup. v silu s 01.01.2020) [Decree of the Government of the Russian Federation of December 26, 2017 No. 1640 (as amended on November 30, 2019) "On approval of the state program of the Russian Federation" Development of healthcare" (as amended and supplemented, entered into force on 01.01.2020)]. SPS "Konsul'tantPlyus". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286834/ (accessed 11.02.2020).
2. Bernshtein N. A. Fiziologiya dvizhenii i aktivnost' [Physiology of movements and activity]. Moscow, Nauka, 1990. 496 p.
3. Grokhovskii S. S., Kubryak O. V. Prakticheskaya stabilometriya [Practical stabilometry]. Moscow, Mask, 2012. 88 p.
4. Gurvich E. T. Pensionnaya politika v dolgosrochnoi perspektive – obshchii vzglyad [Pension policy in the long term – general view]. Zhurnal Novoi ekonomicheskoi assotsiatsii [Journal of the New Economic Association], 2012, no. 3 (15), pp. 178-180.
5. Evseeva Ya. V. Kontseptsii uspehnogo stareniya v sotsial'noi gerontologii [Concepts of successful ageing in social gerontology]. Sotsiologicheskii ezhegodnik, 2011: sbornik nauchnykh trudov [Sociological Yearbook, 2011: collection of scientific works], red. i sost. N. E. Pokrovskii, D. V. Efremenko. Moscow, INION RAN, 2011, pp. 281-292.

6. Pesina E. A. Rol' zhelanii i ozhidanii v sotsial'noi aktivnosti pozhilykh lyudei (rezul'taty empiricheskogo issledovaniya) [*The role of desires and expectations in the social activity of older people (results of an empirical study)*], *Sovremennye issledovaniya sotsial'nykh problem* [*Modern studies of social problems*], 2018, vol. 9, no. 12, pp. 207-228.
7. Pozhiloe naselenie Rossii: problemy i perspektivy: Sotsial'nyi byulleten' [*The elderly population of Russia: problems and prospects: Social Bulletin*]. Analiticheskii tsentr pri Pravitel'stve Rossiiskoi Federatsii [*Analytical Center for the Government of the Russian Federation*], 2016, March. 45 p.
8. Puzin M. A., Shurgaya S. N., Shkurko M. A., Krasnomyasova I. A., Khristoforov S. N., Memetov S. S. Aspekty reabilitatsii invalidov pozhilogo vozrasta v Rossiiskoi Federatsii [*Aspects of rehabilitation of elderly disabled people in the Russian Federation*]. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya* [*Medical and social. examination and rehabilitation*], 2016, no. 3, pp. 116-122.
9. Raigorodskii D. Ya. Prakticheskaya psikhodiagnostika. Metodiki i testy: Uchebnoe posobie [*Practical psychodiagnostics. Methods and tests: Textbook*]. Samara, BAKhRAKh-M, 2002, 672 p.
10. Sotsial'naya psikhologiya: uchebnoe posobie dlya vuzov, pod. red. A. N. Sukhova, A. A. Derkach [*Social psychology: textbook for universities: textbook for universities, edited by A. N. Sukhov, A. A. Derkach*]. Moscow, Akademiya, 2001. 600 p.
11. Fomina O. O. Blagopoluchie lichnosti: problemy i podkhody k issledovaniyu v otechestvennoi psikhologii [*Personal well-being: problems and approaches to research in Russian psychology*]. *Mir nauki* [*World of science*], 2016, vol. 4, no. 6. Available at: <http://mir-nauki.com/PDF/53PSMN616.pdf> (accessed 11.02.2020).
12. Psikhicheskoe zdorov'e i pozhilye lyudi [*Mental health and the elderly*]. Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya [*World Health Organization*], 2017, December 12. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> (accessed 11.02.2020).
13. Website of the World Health Organization regional office for Europe. Available at: <http://www.euro.who.int/ru> (accessed 11.02.2020).
14. Stevens J. A., Sleet D. A., Rubenstein, L. Z. The influence of older adults' beliefs and attitudes on adopting fall prevention behaviors. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2017, January, 17. Available at: <https://doi.org/10.1177/1559827616687263> (accessed 11.02.2020).