

ПЕРЕДОВАЯ СТАТЬЯ

УДК 37.026

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМЫ ГЕРОГОГИКИ

Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Бессарабов В.И.

АНО «Научно-исследовательский медицинских центр «Геронтология», г. Москва, Россия, e-mail: nimcgerontologija@mail.ru

Данная работа представляет собой обзор современных представлений об образовании в сфере геронтологии, которое обозначено термином герогогика. Герогогика является вновь возникшим термином, который в буквальном переводе означает «наука о воспитании людей пожилого и старческого возраста». Несмотря на крайне немногочисленные, но все же увеличивающиеся по численности упоминания о герогогике в русскоязычной периодической медицинской печати, область применения, точки приложения этого термина и его содержание до сих пор точно не определены. В статье рассмотрены основные направления герогогика, а именно: учение об особенностях образования людей пожилого и старческого возраста; учение об особенностях образования и информирования общества о проблемах людей пожилого и старческого возраста; учение о профессиональном образовании в области геронтологии и гериатрии, по сути, образовании специалистов, работающих с людьми пожилого и старческого возраста. Представлен собственный опыт работы авторов в области герогогика.

Ключевые слова: герогогика, образование, пожилой и старческий возраст.

THE MODERN VIEW ON THE PROBLEMS OF GEROGOGICS

Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Бессарабов В.И.

«Gerontology» Research Medical Center, Moscow, Russia,
e-mail: nimcgerontologija@mail.ru

Review of modern concepts of education in the field of gerontology, which is designated by the term gerogogics, is presented in the article. Gerogogics is a newly emerging term that literally means "the science of education of the elderly and senile age". Despite the extremely few, but still increasing in numbers mentioning gerogogics in a Russian medical periodical press, the exact range, the point of application of the term and its content has not yet been found. The article describes the main areas gerogogics, namely the doctrine of the features of education for people with middle and old age, teaching about the features of education and public awareness about the problems of the elderly and senile age, the doctrine of professional training in gerontology and geriatrics, in fact, education experts, working with people with middle and old age. A personal experience of the authors in the field of gerogogics is also presented.

Keywords: gerogogics, education, elderly and senile age.

Определение и дискуссионные вопросы.

Герогогика является вновь возникшим термином, который в буквальном переводе означает «наука о воспитании людей пожилого и старческого возраста». Несмотря на крайне немногочисленные, но все же увеличивающиеся по численности упоминания о герогогике в русскоязычных периодических медицинских и педагогических изданиях, точная область применения, точки приложения этого термина и его содержания до сих пор не найдены. Говорить о «воспитании» людей пожилого и старческого возраста с деонтологической и культурологической точек зрения неправильно, так как в любом обществе и культуре существует примат уважения к старикам, основанный на том, что главная ценность старости – в наличие у нее мудрости и возможности передавать накопленные в течение жизни знания и воспитывать, таким образом, более молодые поколения. С этой точки зрения в понятие герогогики, коль скоро оно появилось и начинает применяться в обиходе, следовало бы вкладывать представления об образовании людей пожилого и старческого возраста. Эти вопросы являются объектом научного изучения и практического использования во многих странах мира [6].

Таким образом, с нашей точки зрения, герогогика – это наука о закономерностях и особенностях образования людей пожилого и старческого возраста по медицинским, социальным, психологическим, информационным, юридическим и другим вопросам, практическое применение которой находится в сфере здравоохранения (терапевтическое обучение) и системе социальной защиты и социального обеспечения.

Структура герогогики как науки об образовании людей пожилого и старческого возраста.

Герогогику как науку можно условно разделить на три большие направления: учение об особенностях образования людей пожилого и старческого возраста; учение об особенностях образования и информирования общества о проблемах людей пожилого и старческого возраста; учение о профессиональной подготовке в области геронтологии и гериатрии, по сути, профессиональном образовании специалистов, работающих с людьми пожилого и старческого возраста [13, 14] (Рисунок 1).

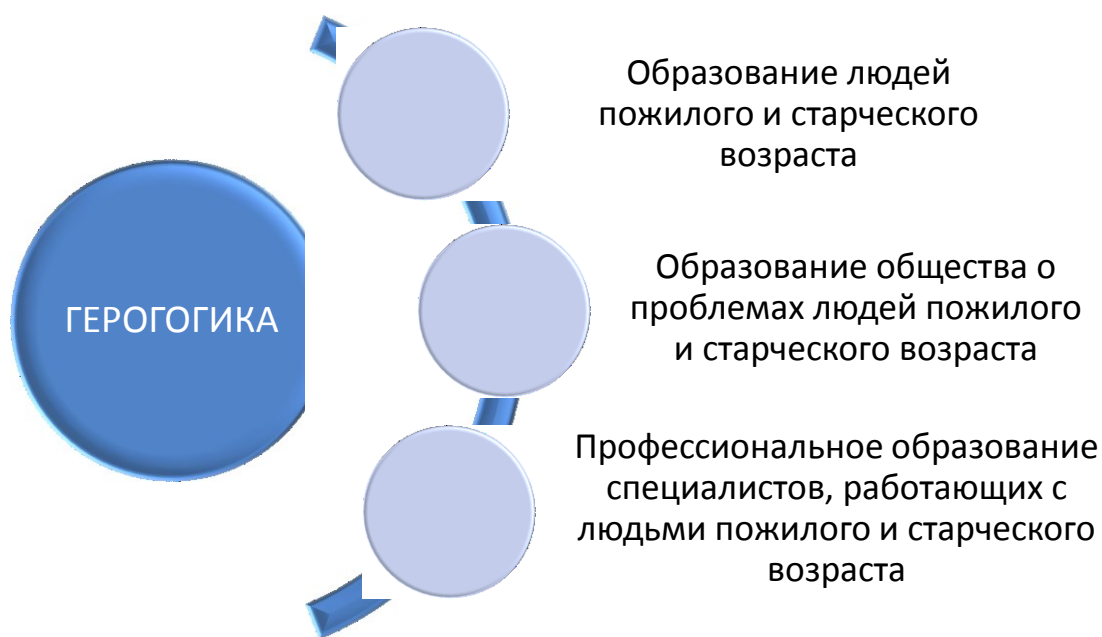


Рисунок 1. Три основные направления исследований герогогики как науки.

В связи с таким разделением, в литературе имеются различные термины, например, такие как «образовательная геронтология» - то есть учение о проблемах образования людей старших возрастных групп; «геронтологическое образование» - подготовка специалистов в области геронтологии [9].

По сути дела, герогогика как наука раскрывает все стороны образования в области работы с людьми пожилого и старческого возраста и, собственно, части населения, которая относится к данным возрастным группам.

Особенности образования людей пожилого и старческого возраста.

Обсуждая вопросы образования людей пожилого и старческого возраста, хотелось бы остановиться на двух моментах: вопросах терапевтического обучения людей старших возрастных групп и обучения новым информационным технологиям.

Терапевтическое обучение людей старших возрастных групп.

Терапевтическое обучение – это комплекс мер, направленных на подготовку людей пожилого и старческого возраста в области сохранения и укрепления собственного здоровья. Известно, что в пожилом возрасте имеется ряд отличий, по сравнению с предшествующими возрастными периодами, течения заболеваний, медикаментозного лечения, профилактики обострения патологии и прочее [11]. В этой

связи очень важно для обеспечения адекватной курации человека пожилого и старческого возраста информировать его обо всех этих особенностях. При этом надо понимать, что по причине наличия у пожилых людей когнитивных нарушений, возрастного снижения скорости мыслительных процессов, трудности запоминания новой информации, подобного рода программы терапевтического обучения должны иметь принципиальные отличия от таковых в среднем возрасте [15]. По поводу возрастных особенностей программ терапевтического обучения имеются серьезные исследования. Например, в одном из них обоснованы возрастные особенности программ терапевтического обучения людей пожилого и старческого возраста с сердечно-сосудистой и бронхолегочной патологией в условиях терапевтического стационара. Они должны быть следующими:

1. *Возрастные особенности структуры программ терапевтического обучения.* При сердечно-сосудистой и дыхательной патологии в пожилом возрасте оптимальное количество занятий колеблется от 4 до 5, в среднем возрасте – от 2 до 3.
2. *Возрастные особенности тематики занятий.* В пожилом возрасте наиболее важными темами являются уточнение схем медикаментозной терапии; схемы физической активности; схемы рационального питания; неотложная самопомощь; освещение роли родственников и социальных служб; разъяснение принципов и необходимости постоянного применения базисной терапии. В среднем возрасте наиболее важны знания о схемах медикаментозной и немедикаментозной вторичной профилактики; схемах лекарственной терапии; разъяснение роли базисной терапии; разъяснение принципов самопомощи в неотложных ситуациях.
3. *Возрастные особенности формы проведения терапевтического обучения.* В пожилом возрасте прослеживается закономерность проведения занятий с небольшим количеством слушателей – 2-3 человека; на втором месте находятся индивидуальные занятия. В среднем возрасте имеется закономерность укрупнения групп до 4-5 человек.
4. *Возрастные особенности применения вспомогательных материалов.* В пожилом возрасте наибольшее значение имеют печатные вспомогательные материалы – памятки и брошюры; в среднем возрасте – наглядные материалы в виде таблиц, видеоматериалов, памяток [3, 5].

Надо отметить, что в системе практического здравоохранения терапевтическое обучение наибольшее распространение получило в амбулаторно-поликлинических условиях, где широко и активно функционируют «Школы больных третьего возраста».

Подобные примеры существуют и в учреждениях социальной защиты и социального обеспечения, в которых при участии врачей проводятся специальные занятия для людей пожилого и старческого возраста, например, по поводу тактики поведения при недержании мочи [4].

Обучение людей старших возрастных групп новым информационным технологиям.

Обучение новым информационным технологиям, которые все более активно внедряются в нашу жизнь, является важнейшим аспектом образования людей пожилого и старческого возраста. Надо отметить, что в современных развитых обществах появился специальный термин – digital ageing – то есть старение в условиях цифрового (информационного) общества. Значительное количество пожилых людей не знакомы с современными техническими возможностями, информационными технологиями по ряду обусловленных возрастом причин:

- невозможность освоения в связи с состоянием здоровья;
- невысокий уровень дохода и финансовые причины низкой доступности современных технологий;
- отсутствие потребности их осваивать из-за низкого уровня образования;
- оторванность от семьи, одиночество;
- отсутствие специальных обучающих программ.

Таким образом можно сказать, что имеет место дискриминация пожилых людей по признаку освоения и доступа к информационным технологиям, что следует расценивать как неэйджизм. Современный уровень развития информационных обществ предоставляет их членам совершенно новую информационную среду, которой люди старших возрастных групп по ряду возрастобусловленных причин воспользоваться не могут, что является новым витком эйджизма. Неоценимую роль в преодолении данного явления сыграет внедрение образовательных программ в геронтологии [10, 12].

В этом смысле примером обучения людей старших возрастных групп могут быть так называемые «университеты третьего возраста», в которых слушателей обучают, в том числе, использованию современных информационных технологий.

Особенности информирования общества о проблемах людей пожилого и старческого возраста.

Важным направлением геронгоики является информирование общества о проблемах людей пожилого и старческого возраста, проблемах геронтологии в целом. Как правило, этими вопросами занимаются профессиональные объединения специалистов в области геронтологии (например, геронтологическое общество при Российской Академии наук (Россия), белорусское республиканское геронтологическое общественное объединение (Республика Беларусь) и другие в разных странах мира), которые объединены под эгидой Международной Ассоциации Геронтологов и Гериатров (МАГГ).

Общественная активность подобных профессиональных объединений по информированию общества о проблемах людей пожилого и старческого возраста, способствует:

- объединению усилий врачей, социальных работников, ученых-биологов, преподавателей учебных заведений, представителей средств массовой информации достижению уважительного отношения всех членов общества к проблеме старости и старения, что, в конечном итоге, будет способствовать формированию высокого качества жизни людей пожилого и старческого возраста, долгожителю, обеспечение им равных возможностей в общественной, профессиональной и культурной жизни;
- внедрению образовательных мероприятий и программ, освещающих проблемы старости, нормального и преждевременного старения, болезней людей пожилого и старческого возраста, достижение «здоровой» старости;
- координации усилий всех заинтересованных в проблемах геронтологии и гериатрии специалистов для достижения высокого качества жизни людей пожилого и старческого возраста [7, 8].

Профессиональное образование специалистов в области геронтологии.

Важнейшее значение имеет профессиональное образование специалистов, работающих с людьми пожилого и старческого возраста. В этом смысле хотелось бы поделиться опытом работы сотрудников научно-исследовательского медицинского центра «Геронтология», по инициативе которых в институте повышения квалификации ФМБА России (ректор – доктор медицинских наук, профессор В.Д.Рева) в 2012 году был организован курс «Медицина пожилого возраста». Это был один из первых курсов последипломного усовершенствования в России, в рамках которого дифференцированно проводилось обучение организаторов здравоохранения, врачей-

терапевтов и врачей лечебных специальностей, средних медицинских работников по медицинским проблемам пожилых людей.

На курсе впервые в России были обучены основам работы с людьми пожилого и старческого возраста социальные работники городов Москвы и Белгорода, что получило значительный резонанс и многочисленные отклики с пожеланием продолжить это важное начинание.

Хорошо известно, что в Российской Федерации, как и во всем мире, наблюдается устойчивая тенденция повышения удельного веса лиц пожилого и старческого возраста. В учреждениях здравоохранения нашей страны обращаемость пациентов в возрасте 60 лет и старше составляет не менее 70%, а в учреждениях социальной помощи достигает 80%. Многие из них имеют патологию терапевтического профиля.

В связи с тем, что медицинские работники зачастую не в полной мере подготовлены к оказанию качественной помощи гериатрическому контингенту пациентов с патологией терапевтического профиля, у работников учреждений социальной защиты имеется необходимость в приобретении знаний об основных гериатрических синдромах, принципах, методах и методиках ухода за людьми пожилого и старческого возраста, оказания им первой медицинской помощи, было принято решение о реорганизации курса и создании кафедры терапии и патологии пожилого возраста (заведующий – доктор медицинских наук, доцент А.Н.Ильницкий). Целью деятельности кафедры является повышение уровня знаний врачей терапевтических специальностей в области оказания помощи пожилым людям, прежде всего в вопросах диагностики – изучить особенности стертой и атипичной клинической картины заболеваний пожилых; при интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов – учитывать возрастные изменения, которые нередко ошибочно расцениваются как патологические; при назначении лечения – изучить значительные возрастные особенности фармакодинамики лекарственных препаратов; знать особенности проведения медицинской реабилитации лиц пожилого и старческого возраста.

Работники учреждений социальной защиты и средние медицинские работники получают сведения об основных гериатрических синдромах, принципах, методах и методиках ухода за людьми пожилого и старческого возраста, оказания им первой

медицинской помощи, практические навыки создания «безопасной» среды обитания пожилых людей.

Результаты изучения динамики знаний слушателей (врачи, средние медицинские работники, работники системы социальной защиты и социального обеспечения) показали не только повышение уровня знаний, но и изменение самого отношения к людям пожилого и старческого возраста, снижение уровня эйджистских представлений.

Основываясь на понимании важности разработки новых концепций, программ в области геронгогики, в 2012 году в Университете менеджмента образования НАПН Украины (ректор – действительный член НАПН Украины, доктор педагогических наук, профессор В.В. Олейник) создана первая в Украине научно-исследовательская лаборатория геронгогики и социальной геронтологии. Лаборатория изначально создавалась как международная, в которой на общественных началах работают ученые из нескольких стран.

Основная задача лаборатории состоит в анализе мировых тенденций развития социальной геронтологии и геронгогики, разработке новых стратегий и концепций в этих предметных областях науки, обобщении и внедрении передового опыта ведущих ученых-педагогов и геронтологов стран СНГ в практику социальной работы.

Одно из важнейших направлений исследований лаборатории – разработка и внедрение программ повышения квалификации социальных работников, непосредственно работающих с людьми пожилого возраста, используя очно-дистанционную форму обучения. Дидактика обучения пожилого человека, знания об особенностях перестройки всех систем организма по мере старения составят основу обучающих программ повышения квалификации социальных работников в области геронтологии и геронгогики.

Первые результаты исследований показали, что актуальным для постсоветских европейских стран является опережающее развитие женской геронгогики, как направления в педагогической науке, которое отвечает требованиям времени, социальным запросам общества [1]. Такой подход позволит в перспективе впервые создать гендерориентированные учебно-методические комплексы повышения квалификации социальных, медицинских и педагогических работников, используя дистанционные технологии обучения, разработать национальные стандарты в области подготовки и переподготовки кадров для работы с пожилыми людьми.

Учеными лаборатории впервые разработана структура и принципы построения инновационной сквозной вертикальной минимодульной системы актуализации знаний в области социальной геронтологии и герогоики. Разрабатываемая система позволит эффективно передавать профильные актуальные знания без существенного структурного изменения первичного учебно-педагогического процесса [2].

Безусловно, подобный опыт требует решительного распространения на территории постсоветского пространства.

Заключение.

Развитие герогоики как науки об особенностях и закономерностях образования людей пожилого и старческого возраста, образования и информирования общества по вопросам старения и старости, обучения специалистов в области геронтологии и гериатрии, является актуальным, требует серьезной поддержки научного сообщества и практического внедрения результатов исследований во все звенья образовательного процесса. Безусловно, развитие теории и практики герогоики, понимание ее как комплексной науки об образовании в сфере геронтологии, является не только весьма важным в условиях старения общества, но и высокогуманным, поскольку непосредственно направлено на преодоление эйджистских воззрений в обществе.

Список литературы.

1. Бессарабов В.И. Актуальные проблемы герогоики / В.И. Бессарабов, В.П. Ляхоцкий // «Попередження передчасного старіння жінки як інноваційна система здоров'язбереження в умовах інформаційного суспільства»: тезиси докл. Первой Междунар. открытой науч. – практ. конф. (Киев, 14 марта 2013 г.). – К., 2013. – С.6.
2. Бессарабов В.И. Новая система актуализации знаний в области социальной геронтологии и герогоики: основные положения / В.И. Бессарабов, К.И. Прощаев, А.Н. Ильницкий // Геронтология. – 2013. – Т. 1, № 1. – URL: gerontology.esrae.ru/ru/1-12 (дата обращения: 26.07.2013).
3. Киселевич М.М. К вопросу о составлении медико-образовательных программ для пожилых бронхолегочных больных // Осенняя геронтологическая конференция: Сб. тезисов. (Белгород, 2009). – Белгород, 2009. – С. 18-19.
4. Киселевич М.М. Медико-образовательные программы в комплексном лечении пожилых пациентов с бронхолегочными заболеваниями в терапевтическом

- стационаре / М.М. Киселевич, В.М. Киселевич // Геронтологический журнал им. В.Ф. Купревича. - 2010. – № 2. – С. 39-40.
5. Прощаев К.И. Подходы к разработке медико-образовательных программ для пожилых с заболеваниями внутренних органов и участие в них медицинских сестер с высшим медицинским образованием / К.И. Прощаев, М.М. Киселевич // Высшее сестринское образование в системе российского здравоохранения: матер. III-й Российской науч.-практ. конф. с межд. участием. (Ульяновск, 10 дек. 2009 г.). – Ульяновск, 2009. – С. 207-210.
 6. Christensen K. Ageing populations: the challenges ahead / K. Christensen, G. Doblhammer, R. Rau // *The Lancet*. – 2009 - № 9696 - P. 1196 – 1208.
 7. Fries J. F. Aging, natural death, and the compression of morbidity / J. F. Fries // *New England Journal of Medicine*. - 2009 - № 3. - P. 130–135.
 8. Fries J. F., Crapo L.M. Vitality and Aging. - San Francisco: W. H. *Freeman*. 1981. – 280 p.
 9. Manton K.G. Changing concepts of morbidity and mortality in the elderly population / K.G. Manton // *Milbank Memorial Fund Quarterly, Health and Society*. - 1982 - № 2. - P. 183–244.
 10. Robine J.M. Determining Health Expectancies / J.M. Robine, C. Jagger, C.D. Mathers, E.M. Crimmins, R. Suzman. – Chichester: Wiley, 2003. – 300 p.
 11. Sutherland H.J. Measuring satisfaction with health care / H.J.Sutherland // *Soc. Sci. Med.* – 2009. - Vol. 28, N 1 - P. 55-58.
 12. Taylor B. Cost implications of cardiac rehabilitation in older patients / B. Taylor, B. Kirby // *Coron. Artery. Dis.* – 1999. – Vol. 10, N 2. – P. 53–56.
 13. Tonsson A.L. Managing occupations in everyday life to achieve adaptation / A.L. Tonsson, A. Moller, G. Grimby // *Am. J. Occup. Ther.* – 2009. – Vol. 53, N 4. – P. 353–362.
 14. United Nation, Madrid-II International Plan of Action on Aging. - New York: United Nation, 2002. – 256 p.
 15. Vaupel J. W. Biodemography of human ageing / J. W. Vaupel // *Nature*. - 2010. - № 7288. - P. 536–542.

References.

1. Bessarabov V.I., Liahozkiy V.P. «*Poperedzhennja peredchasnogo starinnja zhinki jak innovacijna sistema zdorov'jazberezhenija v umovah informacijnogo suspil'stva*»: tezisy dokl. Pervoj Mezhdunar. otkrytoj nauch. – prakt. konf. ("Preventing premature aging women as an innovative system of health in the information society": Abstracts of First Int. open science conf.). Kyiv, 2013, P. 6.
2. Bessarabov V.I., Prashchayeu K.I., Il'nitski A.N. *Gerontologija*, 2013, Vol. 1, no. 1, available at: <http://gerontology.esrae.ru/ru/1-12> (accessed 26 July 2013).
3. Kiselevich M.M. *Osennjaja gerontologicheskaja konferencija v Belgorode* (Autumn Gerontology Conference in Belgorod), Belgorod, 2009, pp. 18-19.
4. Kiselevich M.M., Kiselevich V.M. *Gerontologicheskij zhurnal im. V.F. Kuprevicha*, 2010, Vol. 2, pp. 39-40.
5. Prashchayeu K.I., Kiselevich M.M. *Mater. III-j Rossijskoj nauch.-prakt. konf. s mezhd. uchastiem «Vysshee sestrijskoe obrazovanie v sisteme rossijskogo zdravoohranenija»* (Abstracts of III-th Russian scientific-practical. Conf. with int. participation «Graduate nursing education in the Russian health care system»). Ul'janovsk, 2009, pp. 207-210.
6. Christensen K., Doblhammer G., Rau R. *The Lancet*, 2009, Vol. 9696, pp. 1196 – 1208.
7. Fries J. F. *New England Journal of Medicine*, 2009, Vol. 3, pp. 130–135.
8. Fries J. F., Crapo L.M. *Vitality and Aging*. San Francisco, W. H. Freeman, 1981, 280 p.
9. Manton K.G. *Milbank Memorial Fund Quarterly, Health and Society*, 1982, Vol. 2, pp. 183–244.
10. Robine J.-M., Jagger C., Mathers C. D., Crimmins E. M., Suzman R. *Determining Health Expectancies*. Chichester, Wiley, 2003, 300 p.
11. Sutherland H.J. *Soc. Sci. Med.*, 2009, Vol. 28, no. 1, pp. 55-58.
12. Taylor B., Kirby B. *Coron. Artery. Dis.*, 1999, Vol. 10, no. 1, pp. 53–56.
13. Tonsson A.L., Moller A., Grimby G. *Am. J. Occup. Ther.*, 2009, Vol. 53, no. 14, pp. 353–362.
14. United Nation, *Madrid-II International Plan of Action on Aging*. New York, United Nation, 2002, 256 p.
15. Vaupel J. W. *Nature*, 2010, Vol. 7288, pp. 536–542.