

Рисунок 2 - Заболеваемость сальпингитом и оофоритом городского и сельского населения на 100000 человек (расчет на женское население 15 лет и старше) в РК в 2001-2013 гг.

ЕГДЕ ЖӘНЕ ҚАРТ ЖАСТАҒЫ АДАМДАРДЫҢ ҚАЖЕТТІЛІГІНІҢ
МЕДИЦИНАЛЫҚ - ӘЛЕУМЕТТІК МӘСЕЛЕЛЕРІ

УДК 616-053.9-082

Демографиялық мәселелердің бірі болып халықтың қартаюуы болып табылады. Күрделі әлеуметтік және медициналық мәселелері бар егде адамдар сапалы медициналық-әлеуметтік көмекті талап етеді. Негізінде жүргізілген әлеуметтік зерттеу әдісін қолдана отырып, Алматы қаласында тұратын егде және қарт адамдардың сауалнама зерттеулерінде негізгі медициналық және қарттардың әлеуметтік мәселелері, олардың функционалдық мүмкіндіктері мен медициналық-әлеуметтік көмек қажеттіліктері зерттелді.

Түйінді сөздер: қарт адамдар, медициналық-әлеуметтік көмек көрсету, халықтың қартаюуы, әлеуметтік зерттеулер

Өзектілігі: Халықтың қартаюуы демографиялық үрдістер мен белгілердің өзгерістерімен сипатталады. Әлемде әр минут сайын екі адам 60-жылдық мерейтойын тойлайтын болған. 2050 жылға қарай - кем дегенде 40 жас - (60 және одан жоғары жастағылар анықталады) егде жастағы адамдар халықтың жалпы санының бестен бір бөлігін алатын болады. [1,2].

ДДҰ Еуропалық аймағы бойынша егде адамдардың үлесі ең жоғары 20 елдің 18 де, 65 жастан жоғары адамдар халықтың 13,3% -тен 17,9% дейін құрайды екен. Қоғамдық денсаулық сақтаудың ең маңызды көрсеткіштерінің бірі - дамыған елдерде (68 жас) 78 жас күтілетін өмір сүру ұзақтығымен (ORPZH), ал осы елдердің орташа зейнеткерлік жасы - 65 жасқа тура келеді екен. Егде және қарт жастағылардың медициналық - әлеуметтік жағдайы олардың денсаулық жағдайына байланысты болып келетіндіктен, осы зерттеудің маңыздылығын айқындайды. [3,4,5].

Мақсаты: Алматы қаласының Самал және Думан ықшам аудандарындағы егде және қарт жастағы адамдардың медициналық- әлеуметтік көмек қажеттілігінің мәселелерін зерттеу.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Егде жастағы адамдардың медициналық және әлеуметтік қажеттілігінің мәселелері негізінде социологиялық зерттеу әдісі жүргізілді. Мәліметтерді алуда арнайы сауалнама құрастырылды. Зерттеуге 2996 респондент қатысты.

Сауалнама сұрақтары өмір сүру жағдайына, когнитивтік жағдайына, функционалді мүмкіншіліктеріне және медициналық, әлеуметтік психикалық қызмет көрсетулеріне т.б. денсаулық жағдайларына бағытталған. Денсаулық жағдайы әр түрлі созылмалы ауруларының болуы мен ауру көріністеріне (симптомдарына), денсаулық жағдайын өзін - өзі бағалауы бойынша зерттелді. Сонымен қатар, көріністерін (симптомдарын) айтсақ бас ауруынан бастап, есінің төмендеуі, жүрек тұсындағы ауру сезімі, аяқ қолдарының қозғалуының төмендеуі және т.б. көріністердің болуымен сипатталды.

Орта шамамен алғанда бір егде ауру адамға 2-4 жиі ауыр созылмалы аурудан келеді, ал оның емделу

құны 1,5-2есе жастарды емдеуге кеткен құнынан жоғары болады.

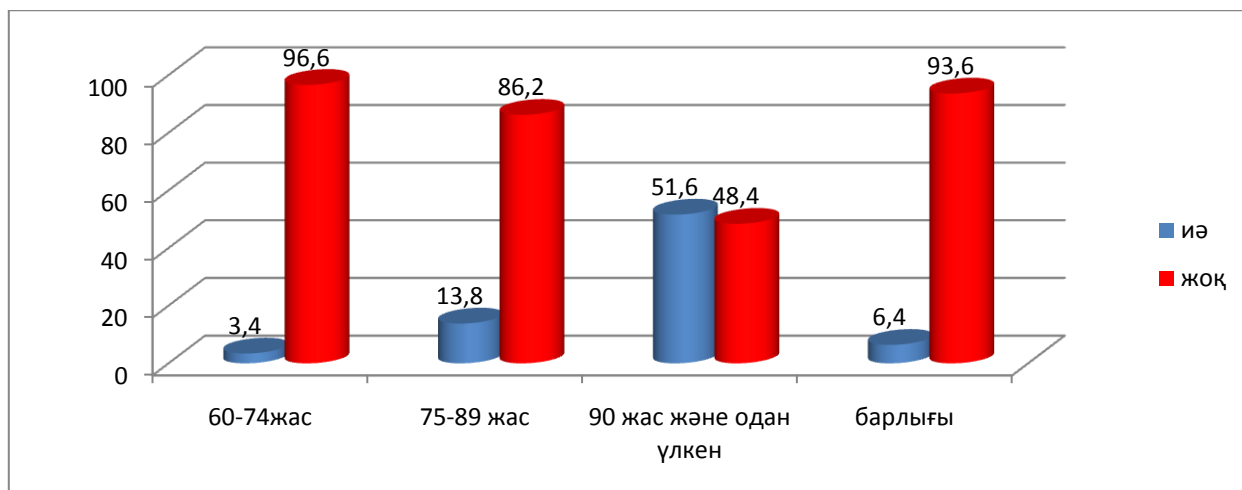
Соған байланысты аурушылық деңгейі оларда 2-3 есе жоғары кездеседі ал қарт жастағы адамдарда жас және орта жастағы адамдармен салыстырғанда 6-8 есе жоғары болады. Осыған байланысты медициналық, әлеуметтік қажеттіліктің өсуінің туындауы болып отыр.

Зерттеуге ДДҰ жіктемесі бойынша 60-74жас, 75-89 жас, 90 жас және одан жоғары жастағылар арасында сауалнама қайталанусыз кездейсоқ іріктеу әдісімен жүргізілді. Егде және қарт жастағы адамдардың медициналық-әлеуметтік және психологиялық көмек қажеттіліктерін зерттеуге 2996 респондент қатысты. Соның ішінде 60 - 74 жас (75 %), 75 - 89 жас (24 %), 90 жас және одан жоғары (1,0 %) құрады. Әйелдер мен ер адамдардың жастық тобы бойынша бөлінуінде бірдей көрсеткіштерді аңғаруға болады. Сұралғандардың 58,9% әйел жынысты, ал ер жыныстылар 41,1% құрады. Респонденттердің білімі бойынша жоғары білімділер 57,9%, орта білімді 22,3 % толық емес орта білімді 8,2%, бастапқы 3,6%, білімсіз 0,6% құрады.

Зерттеу нәтижелері: зерттеу нысаны ретінде Алматы қаласының Медеу ауданының №5 және №2 емханаларының 60 жас және одан үлкен жастағылар жатады.

Алынған нәтижелер бойынша барлық топтар арасында сұралғандардың басым бөлігін орыс ұлттары алып отыр 90 жас және одан жоғары жастағылар -54,8 %, 75 - 89 жас- 48,7 %, 60 -74 жас - 46 %; екінші орында – қазақтар (40 %-ға жуық) және басқа-әрбір алтыншысында кездеседі (15 %). Сонымен қатар барлық ұлттар арасында сұралғандардың біркелкі бөлінуі барлық жас топтарында байқалып отыр.

2996 сұралған респонденттердің көпшілігі (37,9 %) жеке үйлерде, 2-бөлмелі пәтерде- 22,7 % 3-бөлмелі пәтерде - 22,0 %, 1-бөлмелі пәтерде - 12,2 %, жалпы пәтерде (2 және одан көп пәтерде) - 3,4 %, жалпы пәтерде (1 бөлмелі)- 1,7 % тұрды. Қозғалу мүмкіншілігіне байланысты респонденттердің жауаптарына келсек 1 суретте көрсетілген.

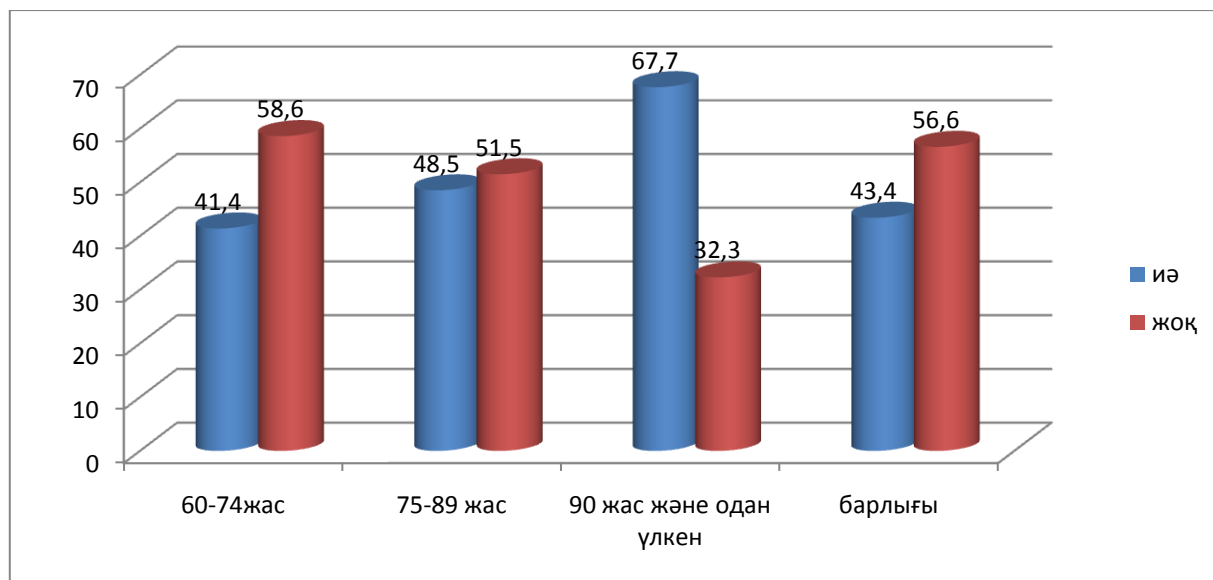


Сурет 1- Респонденттердің «Сіз өз бетіңізше жүре алмайсыз?» сұрағы бойынша бөлінуі (%)

Егде және қарт жастағы адамдардың өз бетінше қозғалу мүмкіншілігіне байланысты жауаптары бойынша 60-70 жас топтарында 3,4%, 75-89 жас топтарында 13,8%, өз еркінше қозғала алатындығына, ал 60-74 жас топтарында 96,6%, 75-89 жас топтарында 86,2%, 90 жас және одан үлкен жас топтарында 48,4% өз бетінше қозғалу мүмкіншіліктерінің жақсы екендігін көрсетті. Тек 90 жас және одан үлкен жастағы топтарда 51,6% қозғалу мүмкіншіліктерінің қиын екенін атап көрсетті. Сонымен қатар, қозғалу мүмкіншілігіне байланысты сұралғандардың 61,7% өз еркінше бірнеше көшені жүре алатынын ал 38,3% респонденттердің жүре алмайтынын көрсетті. Өз еркінше аула аймағында ғана қозғала алатынын респонденттердің 57,0%

көрсетті. Ал тек пәтер айналасында ғана қозғалу мүмкіндігін 66,0% көрсетті. Сонымен қатар, егде жастағылар күнделікті өмірде де қиындықтардың бар екенін және оларға медициналық - әлеуметтік көмектің қажет екенін атап өтті.

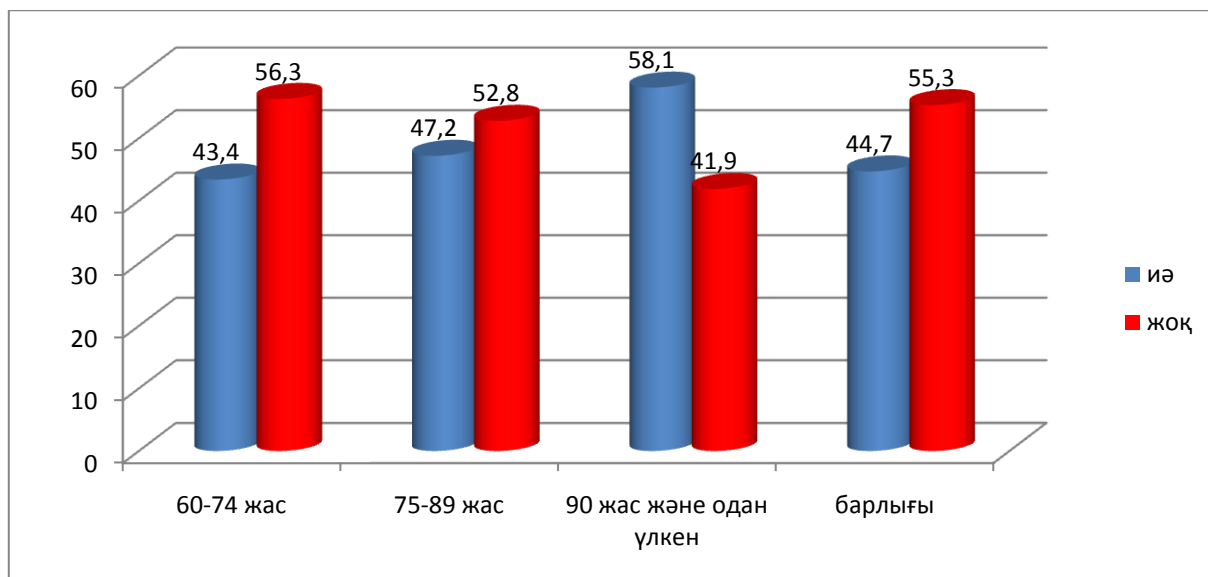
Егде және қарт жастағы адамдардың қоғамдық жұмыстарға қатысып, белсенді араласулары туралы 2 суретте көрсетілді. Барлық сұралған жас топтарында «Сіз денсаулық жағдайыңызға байланысты қоғамдық ұйымдарға қатысып, жұмыс жасай алмайсыз» сұрағына сұралғандардың қатыса алмайтынын 60-74 жастарда 41,4%, 75-89 жас топтарында 48,5%, 90 жас және одан үлкен жастағыларда 67,7% құрады.



Сурет 2- Респонденттердің «Сіз денсаулық жағдайыңызға байланысты қоғамдық ұйымдарға қатысып жұмыс жасай алмайсыз?» сұрағы бойынша бөлінуі (%)

Сұралғандардың тең жартысы 60-74 жастағылар мен 75-89 жас топтарында 58,6% және 51,5% қоғамдық ұйымдарға қатысып, жұмыс жасай алатындығын

көрсетті. Тек 90 жас және одан үлкен жастағыларда төмен 32,3% көрсеткішін көрсетті. Сіз қоғамдық шараларға қатысып, жұмыс істегіңіз келмейді сұрағының жауабы 4-суретте көрсетілген.



Сурет 3- Респонденттердің «Сіз қоғамдық шараларға қатысып, жұмыс істегіңіз келмейді?» сұрағы бойынша бөлінуі (%).

Барлық жас топтарында біркелкі қоғамдық шараларға қатысқылары келмейтінін 55,3% көрсеткішін көрестті. Бұл сұралғандардың тең жартысынан көбісінің қоғамдық шараларға қатысуына қызығушылығының жоқтығын білдіреді. Бұл жас ерекшеліктері мен жұмыс жасау қабілеттіліктеріне байланысты.

Қорытындылай келе, 2016-2020 жылдарға арналған денсаулық сақтау саласының мемлекеттік бағдарламасында атап көрсеткендей, Денсаулық

сақтаудың кадрлық әлеуетін дамыту мен медициналық-әлеуметтік, санитариялық алғашқы көмекті дамытуды басты назарға ала отырып, геронтологиялық және гериатриялық көмектің тиімді ұйымдастырылуына қажетті іс шараларды ұйымдастыруды қажет етеді. Егде және қарт жастағы адамдарға қоғамдық шараларға қатысып, денсаулық жағдайларына байланысты жұмыс істеуді ұйымдастыруды қадағалау.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Глобальный Индекс Эйдж Вотч: www.Globalagewatch.org. -
- 2 Демографический ежегодник Казахстана. Статистический на казахском и русском языках. – Астана: 2014. – 608 с.
- 3 Турдалиева Б.С., Игисенова А.И. Егде жастағы адамдарға сапалы медициналық көмек беруді ұйымдастыру // «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтаудың өзекті мәселелері» атты халықаралық ғылыми – тәжірибиелік конференция материалдарының жинағы. – Алматы: 2012. – 53 б.
- 4 First International Scientific Conference on Regenerative Medicine & Healthy: aging: abstract book. Dedicated to the 20th Anniversary of independence of the Republic of Kazakhstan. – Astana: 2011. – 139 p.
- 5 Турдалиева Б.С., Чайковская В. В., Игисенова А.И., Сагындыкова З.Р., Кузиева Г.Д. методика оценки потребности пожилых людей в социальных услугах // «XXI ҒАСЫРДАҒЫ ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МЕН ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ МЕДИЦИНАНЫҢ КЕЛЕШЕГІ» атты Халықаралық ғылыми – тәжірибиелік конференция материалдарының жинағы. – Алматы: 2015. – 62 б.

Б. С ТУРДАЛИЕВА, А. И. ИГИСЕНОВА, А.К. АБИКУЛОВА. А.К. ЕШМАНОВА. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПОТРЕБНОСТИ ПОЖИЛОГО И СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Резюме: Старение населения является преобладающей демографической проблемой. Пожилые люди, имеющие сложные социальные и медицинские проблемы, требуют предоставления качественной медико-социальной помощи. На основании проведенного социологического исследования с применением метода анкетирования изучены основные медицинские и социальные проблемы пожилых людей, проживающих в г. Алматы, их функциональные возможности и потребности в медико-социальной помощи.

Ключевые слова: пожилые люди медико-социальная помощь, старение населения, , социологические исследования.

B. S. TURDALIEVA, A.I.GISSENOVA, A.B. ABIKULOVA., A.K. YESHMANOVA.
HEALTH AND SOCIAL PROBLEMS AND NEEDS OF ELDERLY AND OLDER

Resume: Population ageing is the dominant demographic problem. Older people with complex social and medical problems, requires the provision of high quality health and social care. On the basis of the conducted sociological research using the method of questioning the basic medical and social problems of the elderly residing in Almaty, their functional capabilities and needs in health and social care.

Keywords: elderly people, medical social assistance, ageing of the population, sociological researches.

М.С. КАЛИЕВА, К.Б. ТУРДАЛИНА, Л.С. ЕРМУХАНОВА, М. КУАТОВА, Г. РАХИМОВА
Н. САЛАХОВА, А. САТАЕВА, Ф. СЕЙТОВА, З. ХАБДЫЖАЛЕЛОВА

*Западно-Казахстанский Государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ Г.АКТОБЕ О ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

УДК 614.2

Данная статья раскрывает тему информированности населения города Актобе о паллиативной помощи. Также наглядно показывает высокий уровень знания о данном понятии. Была изучена информированность населения города Актобе методом анонимного анкетирования. Для выявления и изучения информированности населения г. Актобе было проведено анонимное анкетирование путем случайной выборки. В исследовании приняли участие 240 человек в возрасте от 20 лет и выше, жители г. Актобе.

Ключевые слова: паллиативная помощь, терминальные больные, система паллиативной помощи.

Введение.

Термин «паллиативный» происходит от латинского «pallium», что значит «маска» или «плащ». Это определяет содержание паллиативной помощи: она сглаживает, скрывает, смягчает проявление неизлечимой болезни и служит покровом-плащом для тех, кто оказался «в холоде и без защиты».[1] Паллиативная помощь – это активная всеобъемлющая медико-социальная помощь больным с диагнозом неизлечимого прогрессирующего заболевания, когда исчерпаны все возможности специального/радикального лечения, и очевиден неблагоприятный прогноз в отношении жизни. Основной целью такой помощи является улучшение качества жизни больного и членов его семьи, что достигается благодаря активному выявлению, тщательной оценке и симптоматической терапии боли и других проявлений болезни, а также оказанию психологической, социальной и духовной поддержки, как самому пациенту, так и его близким. [2] Специализированная паллиативная помощь осуществляется командой специалистов в отделениях паллиативной помощи или хосписах. Специализированные команды проводят консультации больных в лечебные учреждения различного профиля, например в многопрофильных стационарах и клиниках. [3] Важнейшим условием для оказания эффективной паллиативной и хосписной помощи является тщательный подбор персонала и его постоянное обучение. Общение и уход за больным требует больших затрат времени, поэтому очень важно иметь достаточное количество персонала в каждой команде. [4] За последние 20 лет

тенденция роста онкологических заболеваний возросла. В государственной программе развития здравоохранения отмечается, что низкая обеспеченность паллиативной медицинской помощью неизлечимых пациентов, низкое качество их жизни формируют недостаточную динамику в состоянии здоровья населения.[5] Также в государственную программу развития здравоохранения включена программа развития ПМП (Паллиативная медицинская помощь). Учитывая все существующие в настоящее время сложности функционирования здравоохранения необходим продуманный подход к формированию службы ПМП на этапах реализации государственной программы. Но, несмотря на рост онкологических заболеваний в нашей стране уровень развития ПМП остается на низком уровне.[6]

Материалы и методы: Для выявления и изучения информированности населения г.Актобе было проведено анонимное анкетирование путем случайной выборки. В исследовании приняли участие 240 человек в возрасте от 20 лет и выше, жители г.Актобе.

Результаты исследования:

В данном анкетировании участвовало 240 респондентов. Возраст большинства опрошиваемых составил 20-29 лет (87,9%). В меньшей мере в анкетировании участвовали люди в возрасте 30-39 лет (7%), 40-49 лет (3,3%), 50-59 лет (1,7%). В анкетировании не принимали участие люди в возрасте 60 лет и старше (рисунок 1).