ПРОФЕСИОНАЛНИ ТРУДНОСТИ НА ЗДРАВНИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ В ГРИЖИТЕ ЗА ВЪЗРАСТНИ ПАЦИЕНТИ*

П. Балканска[1], С. Младенова[1] и Н. Георгиев[2]

[1]Факултет по обществено здраве, Медицински университет – София
[2]Студент „Обществено здраве и здравен мениджмънт", Медицински университет – София

PROFESSIONAL DIFFICULTIES OF THE HEALTH SPECIALISTS PROVIDING CARE FOR ELDERLY PATIENTS

P. Balkanska[1], S. Mladenova[1] and N. Georgiev[2]

[1]Faculty of Public Health, Medical University – Sofia
Student in Public Health and Health Management, Medical University – Sofia

Резюме. *С остаряването потребностите на старите хора от медицински и социални грижи нарастват поради високото преобладаване на хронични и дегенеративни заболявания, загуба на физически сили, психосоциална дезадаптация, понижена социална компетентност и нарастваща зависимост. Възрастните хора се нуждаят не само от специализирани медицински и социални грижи, но и от много търпение и разбиране на техните нужди. В статията се анализират професионалните трудности на здравните специалисти при осъществяването на грижи за възрастни пациенти.*

Ключови думи: *пациенти в напреднала възраст, здравни грижи, професионални трудности*

Summary. *With aging, the medical and social care needs of the elderly increase due to the high prevalence of chronic and degenerative diseases, loss of physical strength, psycho-social disadaptation, reduced social competency and increased dependence. Elderly people require not only specialized medical and social care, but also patience and understanding of their needs. The aim of the current article was to analyze the professional difficulties of the health specialists in the care for elderly.*

Kay words: *elderly patient, health care, professional difficulties*

„Демографски срив", „демографска зима", „опасно застаряване" са термините, с които все по-често образно се изразяват тенденциите за намаляване на европейското население [8]. Демографското застаряване е определено като основен проблем в ЕС [6]. Нашата страна е на девето място в света по относителен дял на лицата в напреднала и старческа възраст. Прогнозите сочат по-нататъшно прогресивно нарастване на възрастните и старите хора у нас. Техният относителен дял в близките няколко години ще съставлява около 24% от общото население на страната [7]. Старите хора представляват най-голямата и прогресивно увеличаваща се група от населението, ползваща здравни грижи.

През последните години значителна и нарастваща част от пациентите в извънболничната и болничната помощ са лица над 60 години. Тенденцията е те да се увеличават. Все по-често самият медицински персонал говори за „преобладаващ гериатричен контингент", за „превръщането на отделенията в гериатрични ..." и т.н. В настоящия момент много голям брой практикуващи медицински сестри полагат здравни грижи за възрастни и стари пациенти и всъщност са оказват в ролята на гериатрични сестри. За съжаление значителна част от тях имат ограничена подготовка в тази област. Това затруднява изпълнението на техните професионални задължения, повишава професионалния стрес и влошава качеството на оказваните грижи.

Какви са основните професионални трудности на специалистите по здравни грижи при работа с възрастни пациенти? Кои са факторите, които създават в тази връзка затруднения? Как могат те да бъдат преодоляни? Каква е самооценката за познанията им по медицинска геронтология? Какви са техните образователни потребности? Какво би ги мотивирало да повишат професионалните си компетенции в областта на грижите за стари хора? Кои според тях са необходимите стъпки към повишаване качеството на здравните грижи за възрастни пациенти? В търсене на отговор на тези и други

*В изпълнение на Проект № 23/ 2007 г. , финансиран от СМН, МУ – София

въпроси екип от Факултета по обществено здраве към Медицинския университет – София, проведе проучване сред изпълнителите и ползвателите на гериатрични грижи в 10 града на страната. Реализирането на този проект стана възможно благодарение на финансовата помощ на Съвета по медицинска наука.

Материал и методи

Анкетирани са общо 940 специалисти по здравни грижи от извънболничната помощ, болничната помощ и медико-социалните домове от градовете Видин, Берковица, Тетевен, Пазарджик, Кюстендил, Габрово, Бургас, Плевен, Стара Загора и София.

От тях 235 души са от извънболничната помощ (ДКЦ и МЦ); 680 души – от болничната помощ (МБАЛ), и 25 души са от домове за стари хора (ДСХ).

В изпълнение на целите и задачите на изследването в определените места на проучване бяха анкетирани специалисти по здравни грижи, от които медицинските сестри са основна група.

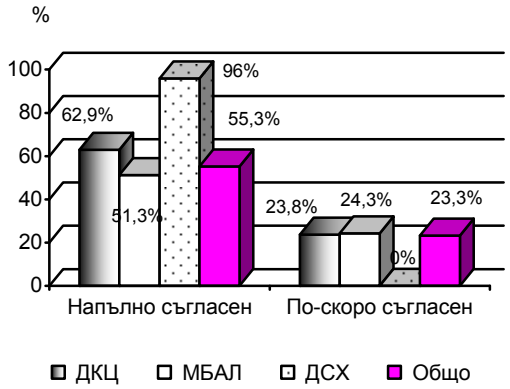
В извънболничната помощ проучването бе проведено в диагностично-консултативен или медицински център в гнездата на проучване, където има практики на общопрактикуващи лекари, на специалисти от доболничната помощ, клинични лаборатории.

В болничната помощ се насочихме към отделения, в които се хоспитализират най-често лица на/над 60-годишна възраст, като: вътрешни отделения, неврологични отделения, хирургични отделения, отделения по урология и др.

Резултати и обсъждане

Проучването се проведе въз основа на предварително изработена анкетна карта, която представлява съвкупност от въпроси, насочени към събиране на необходимата за изследването информация. В разработената анкетна карта, предназначена за специалистите по здравни грижи, са включени 20 въпроса. Те целят идентифицирането на професионалните трудности на здравните специалисти в грижите за възрастни и стари хора и определянето на образователните им потребности в областта на медицинската геронтология.

От анализа на обобщените данни прави впечатление, че за повече от половината анкетирани здравни специалисти (55.3%) възрастните хора съставляват по-голямата част от пациентите, за които те полагат здравни грижи. Значителен е относителният дял (62.9%) на респондентите от извънболничната помощ, които определят като основен контингент на грижи лицата на/над 60-годишна възраст, което се отнася и за 1/2 от професионалистите от болничната помощ (фиг. 1).



Фиг. 1. Сравнение на положителните отговори на анкетираните здравни специалисти на твърдението: „Голяма част от пациентите, за които полагам професионални грижи, са възрастни и стари хора”

Повече от 1/3 от всички анкетирани здравни специалисти изпитват затруднения от различно естество при оказването на грижи за възрастни пациенти, а 1/4 също отчитат трудности в ежедневната си грижа за този възрастов контингент болни, но вероятно изразени в по-малка степен (табл. 1).

Таблица 1. Отговори на анкетираните специалисти на твърдението: „При оказването на здравна помощ на възрастни и стари пациенти имам затруднения от различно естество”

Отговори	Извънболнична помощ		Болнична помощ		Дом за стари хора		Общ брой	Общ относителен дял
	брой	(%)	брой	(%)	брой	(%)		(%)
Не съм съгласен	22	9.4	51	7.5	2	8	75	8
По-скоро не съм съгласен	25	10.6	70	10.3	3	12	98	10.4
Колкото съм съгласен, толкова и не	44	18.7	97	14.3	3	12	144	15.3
По-скоро съм съгласен	54	23	182	26.7	7	28	243	25.8
Напълно съм съгласен	87	37	262	38.6	10	40	359	38.3
Без отговор	3	1.3	18	2.6	0	0	21	2.2
Общо	**235**	**100**	**680**	**100**	**25**	**1 100**	**940**	**100**

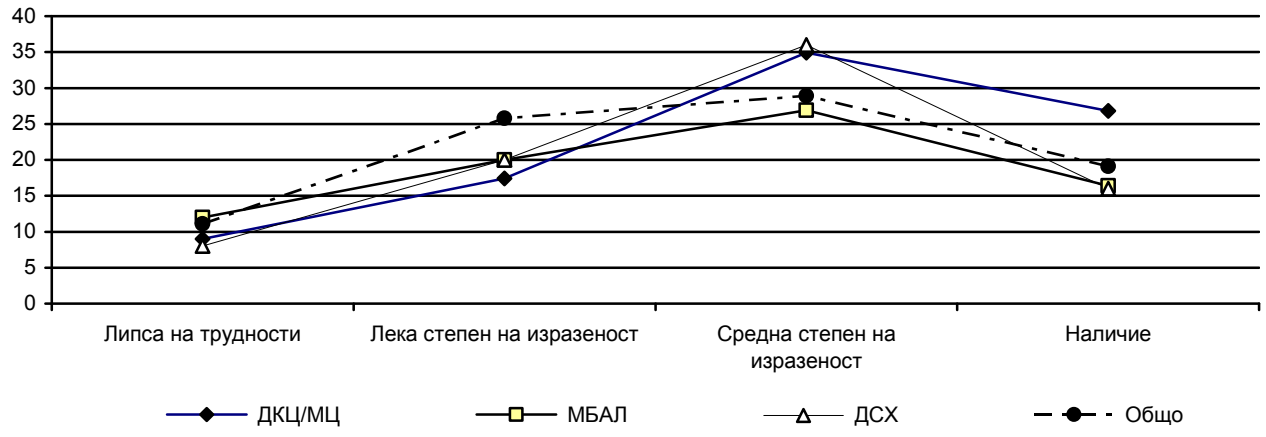
Грижите за лица в напреднала и старческа възраст изискват освен професионална компетентност и специфични комуникативни умения [5]. Значителна част от възрастните пациенти имат потребност от повече внимание и време за възприемане на информация. Усвояването и прилагането на умения за общуване с възрастния пациент са значим фактор за разбирането и правилното оценяване на състоянието му. Професионалното общуване със старите хора обаче може да бъде източник на затруднения за специалистите, полагащи грижи. Причините за това са разнородни: организационни (липса на време поради недостатъчен персонал и голям обем документация, манипулации и др.), образователни (липса или недостатъчно обучение и тренинг в комуникативни умения), личностни качества, специфични възрастови особености в общуването с болни в напреднала възраст и др. Анкетираните специалисти по здравни грижи изпитват различни трудности в професионалното общуване с възрастни пациенти. Според самооценката им при 11% от всички анкетирани липсват трудноствти, близо 30% ги преживяват в една или друга степен, а около 1/5 от всички оценяват наличието на комуникативни проблеми (фиг. 2).

Получените данни сочат, че по-висок дял от специалистите от извънболничната помощ са склонни да определят като причина за затруднения в обслужването на възрастни пациенти проблеми в общуването (26.8% при 16.4% от лицата в болничната помощ и 16% от здравните специалисти от домовете за стари хора).

Процесът на стареене ни представя пъстра картина от психични промени. В ежедневното обслужване на възрастни болни медицинският персонал трябва да се съобразява и справя както с естествените възрастови психични промени на своите пациенти, така и с много „дискретни" или по-явни психопатологични техни прояви, чиято честота във високите възрастови групи е значителна. Този факт е източник на значителни проблеми в обслужването на този контингент болни [2] . Данните от анкетата недвусмислено го потвърждават – близо 3/4 (74.7%) от анкетираните посочват, че трудностите, които срещат в грижите за възрастните си пациенти, се дължат на промените в психиката и поведението им, свързани с остаряването (табл. 2).

Таблица 2. Отговори на анкетираните специалисти на твърдението: „Трудностите, които срещам в здравното обслужване на възрастни пациенти, са свързани с възрастовите промени в психиката и поведението на старите хора"

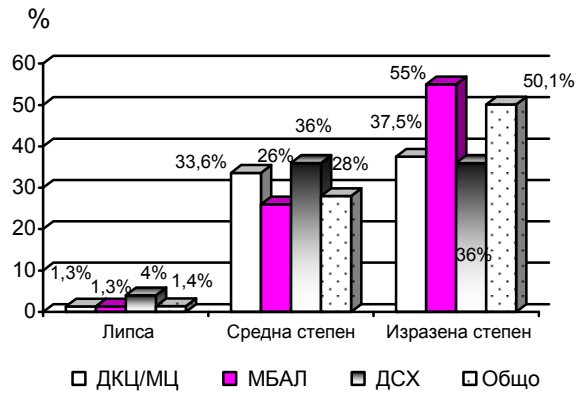
Отговори	**Извънболнична помощ**		**Болнична помощ**		**Дом за стари хора**		**Общ брой**	**Общ относителен дял**
	брой	(%)	брой	(%)	брой	(%)		(%)
Не съм съгласен	0		8	1,2	0			0,8
По-скоро не съм съгласен	12	5,1	14	2	2	8	8	3
Колкото съм съгласен, толкова и не	26	11	38	5,6	5	20	28	7,4
По-скоро съм съгласен	42	17,9	76	11,2	7	28	69125	13,4
Напълно съм съгласен	155	66	537	79	11	44	703	74,7
Без отговор	0		7	1	0		7	0,7
Общо	**235**	**100**	**680**	**100**	**25**	**100**	**940**	**100**



Фиг. 2. Сравнение на самооценката на анкетираните здравни специалисти относно трудностите в професионалното общуване с възрастни пациенти (в %)

Грижите за възрастни и стари болни са изпитание за толерантността на обслужващия персонал [1]. Те често се съпровождат и от значително психо-емоционално натоварване. В контекста на твърдението: „Грижите за възрастни пациенти ме натоварват значително" присъства в значителна степен и емоционалната страна на този процес на взаимодействие.

Прави впечатление фактът, че 1/2 от всички анкетирани специалисти по здравни грижи изпитват значително натоварване при обслужването на възрастни болни (фиг. 3).



*Анкетираните лица са давали повече от един отговор

Фиг. 3. Сравнение в отговорите на анкетираните здравни специалисти на твърдението „Грижите за възрастни пациенти ме натоварват значително"*

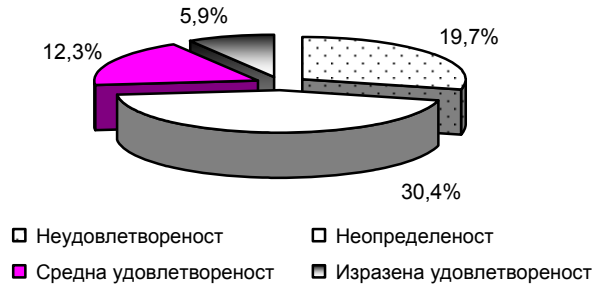
Анкетираните здравни специалисти посочват основните причини, които според тях определят трудностите, съпътстващи грижите им за стари пациенти (табл. 3). Някои от тях са свързани с организационни проблеми на работното място: недостатъчният брой обслужващ персонал; липсата на необходимото време с всички произтичащи от това последствия за общуването с пациентите и осъществяването на конкретните професионални задължения; прекомерният обем документация, която трябва да попълват и т.н. Други се отнасят до специфичните възрастови и болестни промени в телесното и психичното състояние на остаряващия човек – по-голяма част от старите хора са носители на две, три и повече заболявания. Възрастните и старите хора боледуват предимно от хронични заболявания, които са причина за различна степен инвалидност. Това допълнително ограничава техните възможности за самостоятелност и предполага повече време и необходимост от чужда помощ в изпълнение на ежедневните дейности. Психичното стареене също е източник на затруднения при обслужването на възрастните хора: психомоторна забавеност, когнитивни промени, личностни изменения и акцентуация и др. [2]. Оказва се, че според анкетираните здравни специалисти именно психичният облик на остаряването създава значителна част от затрудненията им при обслужването на този контингент болни (табл. 3).

При контакта с пациента се налага непрестанно да се оценяват неговите личностни особености и да се реагира съчетано с оценка на собствените чувства и неосъзнатото отношение, което трябва да остане овладяно и професионално. Медицинските сестри не са безразлични към личната история на болния, психичните му преживявания в миналото и в настоящия момент. Те работят с цялостната личност, а не само с болестта или само със заболелия орган. Личните съдби на болните, често приемани като собствен товар от специалистите по здравни грижи, наред с други причини, свързани със съдържанието и организацията на труда (претъпкани болнични стаи; липса на подкрепа от администрацията; взискателни или несътрудничещи пациенти и техните роднини; широк спектър контакти – пациент, медицинска сестра, лекар, санитар; неадекватни заплати; много писмена работа; недостиг на медицински материали, апаратура и лекарства; често сменящи се инструкции и здравна политика; отговорност и ролеви конфликти), могат да доведат до стрес, до неудовлетвореност и изчерпване [4].

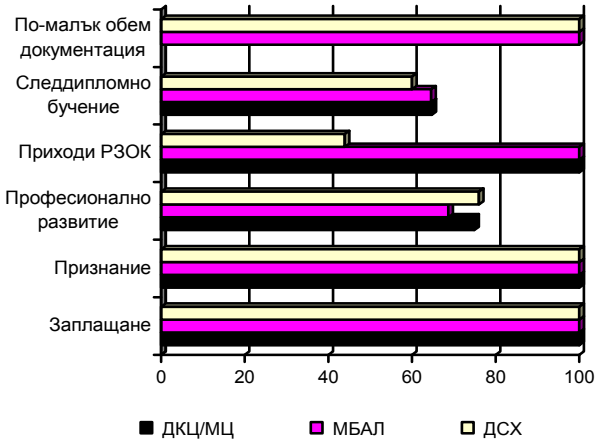
Таблица 3. Отговори на анкетираните специалисти относно факторите, които затрудняват здравните грижи за стари хора*

Отговори	**Извънболнична помощ**		**Болнична помощ**		**Дом стари хора**	
	брой	(%)	брой	(%)	брой	(%)
Не съм съгласен	0		8	1,2	0	
По-скоро не съм съгласен	12	5,1	14	2	2	8
Колкото съм съгласен, толкова и не	26	11	38	5,6	5	20
По-скоро съм съгласен	42	17,9	76	11,2	7	28
Напълно съм съгласен	155	66	537	79	11	44
Без отговор	0		7	1	0	
Общо	**235**	**100**	**680**	**100**	**25**	**100**

*Анкетираните лица са давали повече от един отговор



Фиг. 4. Удовлетвореност на здравните специалисти от оказването на здравни грижи за възрастни пациенти



*Анкетираните са давали повече от един отговор

Фиг. 5. Фактори за мотивация на персонала при грижите за възрастни пациенти (в %)*

Едва 5.9% от всички анкетирани здравни специалисти категорично определят грижите, които полагат за възрастните пациенти, като носещи удовлетворение. Близо 1/3 от изследваните не могат да определят точно доколко работата им с възрастни пациенти ги удовлетворява, докато 1/5 отбелязват своето неудовлетворение от грижите за пациенти в напреднала възраст (фиг. 4).

Професията на специалиста по здравни грижи е дълбоко хуманна, но тя може да постави личността в противоречие [5]. От една страна, това е приспособяването към непрекъснато изменящите се изисквания и проблеми, свързани с дейността, а от друга страна, е личното удовлетворение от пълноценната професионална реализация, от оказаната помощ на пациентите и от постигнатите терапевтични резултати.

Данните от проведеното изследване недвусмислено доказват, че възнаграждението, макар да има силно мотивиращо въздействие, не е единственият мотивиращ фактор, който подтиква медицинския персонал да полага повече усилия, да работи по-качествено и ефективно. Изследваните здравни специалисти отдават значимо място и на получаваното признание от страна на пациентите и техните семейства, на колегиалното признание. Други признаци, играещи роля на фактори, произтичащи от характера и съдържанието на професионалната дейност на специалистите по здравни грижи, са: претовареност с писмена работа; недостатъчен брой медицински специалисти на смяна; количеството пациенти, които трябва да бъдат обгрижени, или материали, които трябва да бъдат обработени. Възможностите за професионално развитие са посочени от близо 1/2 от анкетираните като мотив за повишаване на качеството на грижите за стари хора. В настоящия момент съществуващата организация на здравната система не дава особени възможности и стимули на редовите медицински сестри да израстват професионално (фиг. 5).

Обобщение

Близо 4/5 от анкетираните 940 здравни специалисти се грижат за контингент болни, който в голямата си част се състои от лица на/над 60-годишна възраст. Те изпитват различни по степен на изразеност трудности в грижите и професионалното общуване с възрастните пациенти. Близо 3/4 от изследваните посочват, че трудностите, които срещат при грижите за пациентите в напреднала възраст, се дължат на възрастовите промени в тяхната психика и поведение. Прави впечатление фактът, че 1/2 от всички анкетирани специалисти по здравни грижи изпитват значително натоварване при обслужване на възрастни болни. Личният им контакт с пациентите често е сериозен стресор. Различните характери, различното културно и образователно ниво, възрастта на пациентите изискват съответно бързо адаптиране на професионалното поведение, което в определени ситуации създава напрежение. Психичното стареене с присъщите му прояви, като психомоторна забавеност, когнитивни промени и личностни изменения, също е значителен източник на затруднения при обслужването на възрастните хора.

Здравните грижи за възрастни пациенти имат свои особености, свързани с процесите на стареене. Те придават своя специфика в клиничното протичане на заболяванията, на терапевтичното въздействие и резултатите от лечението при лицата от високите възрастови групи. За оказването на ефективни здравни грижи за този контингент болни са необходими специални познания относно особеностите в клиничните прояви на отделни групи заболявания и съответните грижи; за био-психо-социалните фактори, оказващи влияние върху здравето и болестта на възрастния пациент, за спецификата на комуникативния подход и др. В този смисъл предоставянето на съвременна образователна геронтологична подготовка на здравните специалисти, осигуряващи грижи за хората в напред-

нала възраст, адаптирана към техните специфични професионални потребности, е една от предпоставките за понижаване на професионалния стрес и за постигане на необходимата им компетентност при осъществяването на качествени здравни грижи за този контингент от населението [3]. В съвременните условия в България с възприемането на принципите на пазарната икономика, на нови и по-високи критерии за качество на грижите се поставят все по-високи изисквания към здравните специалисти. В тази насока обаче е необходимо да се предприемат незабавни организационни промени и управленски действия за създаването и прилагането на ефективна мотивационна стратегия за подпомагане на здравните специалисти при осъществяването на тяхната хуманна професия.

Библиография

1. Ачкова, М., Приложна психология в медицината и здравните грижи. С., Коти ЕООД, 2001.
2. Балканска, П. Възрастният човек като пациент. Клинична геронтопсихология в здравните и в социалните грижи. С., Булвест 2000, 2003.
3. Балканска, П. Основни направления на съвременните гериатрични грижи – насоки на гериатричната оценка. – Соц. мед., **3**, 2003, № 3.
4. Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ). Предложения към Националната здравна стратегия. http://www.nursing-bg.com/nzs.html
5. Воденичаров, Ц. и С. Попова, Медицинска етика, С., Фалкор Консулт, 2006.
6. Европейска комисия, Пред прага на демографските промени, нова солидарност между поколенията (Faced with demographic change, a new solidarity between the generations) ("Зелена Книга"). COM, № 94. (2005). – http://europa.eu.int/comm/employment_social/news/2005/mar/demog_gp_en.html
7. Национален статистически институт, бюлетин, 2006-2007.
8. Report suggests Europe an "elderly continent" in "demographic winter". www.ipfe.org

Постъпила – 16.09.20087 г.

Адрес за кореспонденция:

Доц. Полина Балканска, дм
Факултет по обществено здраве
Медицински университет – София
ул."Бяло море" № 8
1227 София
02/9432 604
polirum@abv.bg

ОФЕРТИ ЗА РЕКЛАМНО УЧАСТИЕ В ИЗДАНИЯТА НА ЦМБ:

1. Отпечатване на многоцветни рекламни страници:
- на 2-ра и 4-та страница на корицата – 500 лв.;
- на 3 стр. на корицата – 400 лв.;
- на страница от книжното тяло – 300 лв.;

2. Отпечатване на черно-бяла реклама в книжното тяло – 100 лв.;
3. Отпечатване на готов текст за 1 страница – 50 лв.;
4. Изпращане на готова вложка в книжките – 0.30 лв./брой.
5. Отпечатване на черно-бяло рекламно каре 10/17 cm – 60 лв.

В цената не е включен ДДС!

При отпечатване на повече от една реклама се правят отстъпки по договаряне. По желание на рекламодателя многоцветните реклами могат да бъдат придружени от безплатно отпечатване на 1 страница текст след съгласуване на съдържанието му с редколегията. Всеки рекламодател получава книжки от списанието.