

SAT-2.114-2-HPSW-07

RESEARCH FOR NEED FOR REHABILITATION PROCEDURES IN NURSING HOME „GERGANA“ – VARNA

Donka Nikolova, Silviq Filkova, Elena Kraycheva, Gergana Nenova

ПРОУЧВАНЕ НЕОБХОДИМОСТТА ОТ РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ПРОЦЕДУРИ В ДОМ ЗА СТАРИ ХОРА „Гергана“- Варна

Донка Николова, Силвия Филкова, Елена Крайчева, Гергана Ненова

Abstract: As a result of increasing life expectancy and decreasing birth rates, the proportion of people aged over 75 years increases. There is a need for social services for the elderly. Studies on the specific needs of the rehabilitation activities of users in homes for the elderly are insufficient. The purpose of this article is to examine the need for rehabilitation procedures in the nursing home "Gergana" and consumer preferences regarding the type and manner of holding them.

Keywords: nursing home, rehabilitation procedures, study of customer preferences

JEL Codes: I1, I18

ВЪВЕДЕНИЕ

В резултат на растящата продължителност на живота и на намаляващата раждаемост делът на възрастните хора в Европа бързо расте. Прогнозите са, че до 2050 г. съотношението на хората на възраст над 65 години спрямо населението в активна работна възраст (15-64 г.) ще достигне 50 % - двойно повече в сравнение със сегашните равнища. В този смисъл проблемите на възрастното население в България стават все по-актуални.

Характерна за възрастните и стари хора е намалената двигателна активност, прогресивната физическа умора, настъпващата в различна степен инвалидност и повишаване на социалната зависимост. Тези хора стават силно зависими от семейството, младите поколения и обществото [1]. С оглед на подобряване на независимостта им е необходимо да бъдат поощрявани за активен живот, независимо от пола, наличните увреждания, етническата и културната принадлежност. Разширяването на техните възможности би спомогнало за подобряване на холистичното им здраве и качеството на живот и би дало възможност за тяхното активно социално включване, за което са необходими обществено разбиране и подкрепа [3, 4, 5].

Главен приоритет на социалната политика на страната ни е предоставяне на оптимална, качествена и високо-профессионална медицинска и социална помощ на възрастните хора, пребиваващи в социалните заведения, която да им осигури необходимите лечебни, диагностични, терапевтични и социални услуги, насочени към подобряване качеството на техния живот. Това обяснява нарастващият интерес към потребностите на старите хора и към подходите и начините за насицаване на техния активен и здравословен живот, което поставя медико-социалните заведения в непрекъснат процес на фундаментални промени [6]. Уместно е да се насочи вниманието към медицинската рехабилитация, която е с голямо медико-социално и икономическо значение. Тя допринася за профилактика на предотвратимата инвалидност, подпомага постигането на оптимална физическа, психическа и социална пълноценост в рамките на съществуващото заболяване или трайно увреждане [2]. При възрастните хора рехабилитационните програми подпомагат

дейностите от ежедневието и подобряват тяхната независимост, доколкото това е възможно. Рехабилитационните възможности в домовете за стари хора включват: утринна хигиенна гимнастика, индивидуални и групови занимания, теренно лечение, трудотерапия, физикална терапия, масаж и др. Подпомагането на старите хора, да се адаптират към последиците от заболяванията и поддържането на тяхната самостоятелност е основен компонент към програмата за рехабилитация [7]. С оглед на тази тенденция още през 1903 г. на територията на град Варна се създава дружество „Милосърдие“. През 1907 г. това дружество взема решение за изграждане на „старопиталище“ за подслон на „старци“ и „недъгави“ от двата пола и през 1915 г. се наема сградата на ул. „Кавалска“ за „приют“. Тогавашната терминология съвсем ясно говори за отношението през този исторически период от време към възрастните и старите хора с трайни функционални ограничения. В духа на промяната в разбиранията след 1989 г. се открива ДСХ „Гергана“ в К.к., „Св. Константин и Елена“ с капацитет 100 места. В него се настаняват лица, навършили възрастта за пенсиониране. При настаняване се изготвя индивидуален план на всеки потребител, като се акцентира върху оказване на подкрепа при адаптация към новата среда, психо-социална подкрепа. Предоставят се и медицински услуги: профилактика на заболяванията; прегледи и имунизации; диагностика и лечение на заболяванията; насочване и организиране на консултации със специалист и изготвяне на рехабилитационна програма.

С оглед на разнообразието от рехабилитационни процедури и оптимизиране на ефекта от провеждането им, проучихме нагласите на потребителите по отношение на предлаганата комплексна рехабилитация.

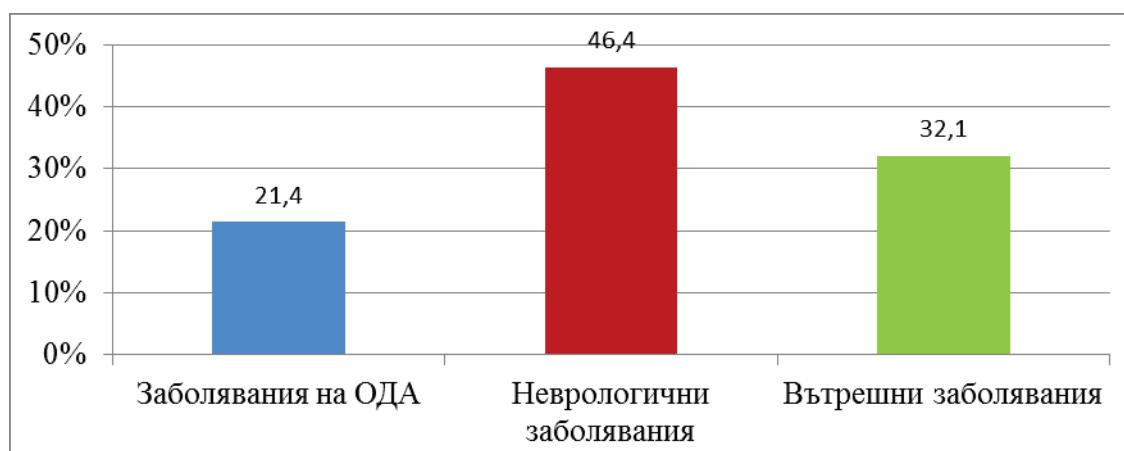
ЦЕЛТА на настоящата статия е да се проучи необходимостта от рехабилитационни процедури в дома за стари хора „Гергана“ и предпочтенията на потребителите относно вида и начина на провеждане им.

МЕТОДИ И МАТЕРИАЛИ

Обект на проучването са потребителите на ДСХ „Гергана“, сред които се проведе анкетно проучване през месец септември 2016 г. Използвани са социологически, статистически и документални методи. Изработен е собствен инструмент (Анкетна карта), за провеждане на изследването чрез косвена анонимна индивидуална анкета.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

От общо 100 потребители са анкетирани 84 на средна възраст 80,17 ($SD \pm 7,25$). Разпределението според пола е 75% жени и 25% мъже. При анализа на резултатите от анкетата се установява, че преобладават неврологично болните (46,4%), следвани от потребителите с вътрешни заболявания - 32,1% и със заболявания на опорно-двигателния апарат (ОДА) - 21,4% (фиг.1):



Фиг. 1. Разпределение на потребителите според заболяванията им

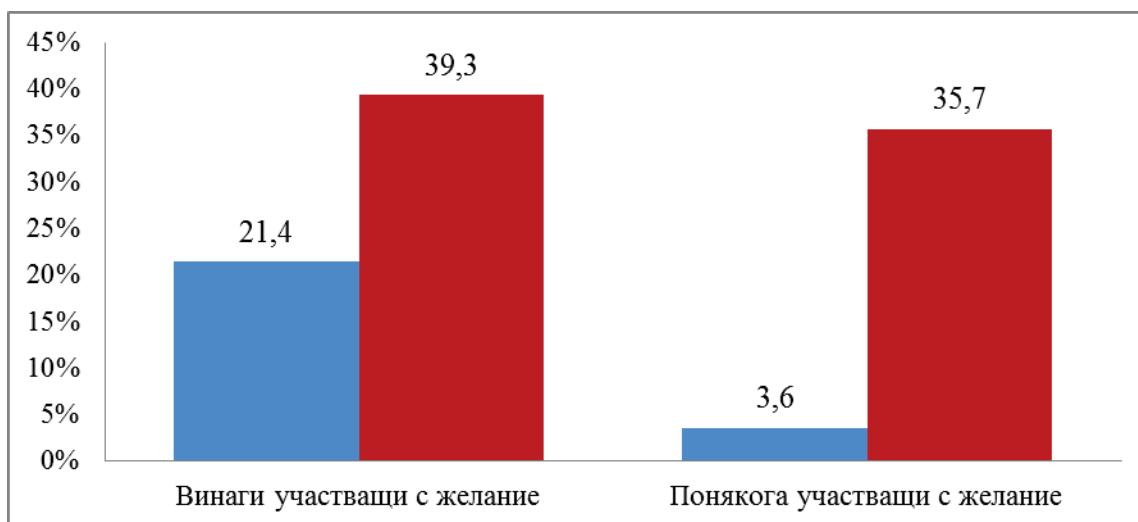
Медицинската рехабилитация допринася за намаляване на болката и подобрява подвижността на ставите. Повлиява се сърдечно-съдовата и белодробна функции, тонусът на мускулатурата, централна нервна система и периферна нервна система. Вероятно убедени в ефективността ѝ, всички респонденти участват с желание в рехабилитационните процедури. Преобладаваща част са потребителите 60,7% (n=51), се включват винаги с желание в рехабилитационните процедури. Останалите 39,3% (n=33) не са толкова категорични в отговорите си (табл. 1). Това вероятно се дължи на факта, че ефективността на процедурите подобрява тяхната подвижност.

Табл. 1. Зависимост между вида заболяване и желанието за рехабилитационни процедури

		Винаги имам желание	Понякога имам желание	Нямам желание	Общо
Ортопедични заболявания	Брой	15	3	0	18
	%	17,9%	3,6%	0%	21,4%
Неврологични заболявания	Брой	24	15	0	39
	%	28,6%	17,9%	0%	46,4%
Вътрешни заболявания	Брой	12	15	0	27
	%	14,3%	17,9%	0%	32,1%
Общо	Брой	51	33	0	84
	%	60,7%	39,3%	0%	100,0%

$\chi^2 = 6,869$ $p=0,032$, Pearson's $R= 0,285$ $p=0,009$

Сред жените (почти по равно) са винаги желаещите - 39,3% и тези, които се колебаят в желанието си за рехабилитация 35,7%. Сред мъжете почти всички желаят рехабилитация - 21,4% и само 3,6% от тях не са категорично убедени ($\chi^2=7,337$ $p=0,006$, Pearson's $r= 0,296$ $p=0,006$) (фиг.2):.



Фиг. 2. Разпределение на жените и мъжете според тяхното желание да участват в рехабилитационните процедури

Преобладават потребителите с основно 45,2% и средно образование 39,3%, а с висше образование са само 15,5%. Известна част от тези респонденти, най-вероятно имат нужда от допълнително разясняване за възможностите на рехабилитацията и ползите от нея. Наблюдава се статистически значима и обратна зависимост между образованието на анкетираните и желанието им за

рехабилитационни процедури. Категорично желаят рехабилитационни процедури всички с висше образование, докато тези с основно най-много се колебаят (табл. 2):

Табл. 2. Зависимост между образованието на анкетираните и желанието им за рехабилитационни процедури

		Винаги	Понякога	Общо
Основно образование	Брой	20	18	38
	%	23,8%	21,4%	45,2%
Средно образование	Брой	18	15	33
	%	21,4%	17,9%	39,3%
Висше образование	Брой	13	0	13
	%	15,5%	0%	15,5%
Общо	Брой	51	33	84
	%	60,7%	39,3%	100,0%

$\chi^2 = 9,979$ $p=0,007$, Pearson's $r = -0,277$ $p=0,01$

В индивидуалните рехабилитационни процедури потребителите получават внимание и грижи. При груповите занимания освен положителен здравен ефект от целенасочената двигателна активност се създават и увеличават социалните контакти между потребителите на услугата, подобрява се психоклиматът. И двете форми имат своето място в медицинската рехабилитация. По-голямата част от анкетираните - 60,7% предпочитат занимания с индивидуален характер, а останалите потребители 39,3% имат желание да се включат в групови занимания (табл.3):

Табл. 3. Предпочитания за индивидуални или групови рехабилитационни процедури според пола на анкетираните

		Индивидуални процедури	Групови процедури	Общо
Мъже	Брой	15	6	21
	%	17,9%	7,1%	25,0%
Жени	Брой	36	27	63
	%	42,9%	32,1%	75,0%
Общо	Брой	51	33	84
	%	60,7%	39,3%	100,0%

$\chi^2 = 1,348$ $p=0,184$, Pearson's $r = 0,127$ $p=0,251$

Почти всички анкетирани мъже предпочитат индивидуални процедури 17,9 % ($n=15$) и само 7,1% ($n=6$) предпочитат групови занимания. При жените разпределението е 42,9% ($n=36$) са за индивидуални процедури, а 32,1% ($n=27$) за групови.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въз основа на направения анализ от получените резултати и желанието за участие, с което потребителите се включват в рехабилитационните процедури може да се заключи, че медицинската рехабилитация заема важно място в домовете за стари хора. Нейното влияние се изразява в ограничаване и профилактика на

инвалидността и подобряване на социалната им независимост. В тази връзка е уместно прилаганите рехабилитационни програми да бъдат разнообразявани, оптимизирани и съобразявани с предпочтенията и потребностите на потребителите.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Визев, К. Социално-здравни потребности на възрастните и стари хора – стареене и остатъчна трудоспособност. Пожилые люди как ресурса развития, Изд. „Славена“, София, 2016г, 274-285
- [2] Ивков, Б. Социология на инвалидността. София. Изд. „Омда“ 2014г.40-52
- [3] Ивков, Б. Здраве и качество на живот при възрастните хора с инвалидност. В: П. Николова, Г. Михова (ред.) Възрастните хора като ресурс в развитието. Изд. „Славена“, Варна, 2016. с. 328-344.
- [4] Ивков, Б. Инвалидност и стареене на населението в България. Състояние, последствия, социален статус и социални позиции на възрастните хора. В: Стареене на населението – реалности и последици, политики и практики. София, с. 539-558. ISBN 978-954-91728-2-9
- [5] Манчева, П. Възможности за социално включване на възрастните хронично болни инвалиди. Пожилые люди как ресурса развития, Изд. „Славена“, София, 2016, 310-326.
- [6] Министерство на труда и социалната политика: “ Доклад за отразяване на националната концепция за насърчаване на активния живот на възрастните хора в България (2012-2030 г.) в секторните политики 2012-2014 г.”
file:///C:/Users/Administrator/Downloads/Concept_MLSP_Report_2012-2014.pdf
- [7] Wade DT, de Jong BA. Recent advances in rehabilitation. BMJ 2000; 320: 1385-1388

За контакти:

- Ас. Донка Николова, МУ “Проф.д-р П. Стоянов“ – Варна, МК – УНС “Рехабилитатор“, e-mail: donna_nik@abv.bg
- Ас. Елена Крайчева, МУ “Проф.д-р П. Стоянов“ – Варна, МК – УНС “Рехабилитатор“, e-mail: e_kraycheva@abv.bg