

УДК 364

О.Ю. ГЛАЗКОВА

(*olya.glazkova2014@yandex.ru*)

Волгоградский государственный социально-педагогический университет

ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ХОСПИСА

Рассматривается деятельность хосписов как субъектов медико-социальной помощи населению. Представлены данные опроса среди населения города Волгограда по проблеме информированности о деятельности хосписов.

Ключевые слова: люди с инвалидностью, медико-социальная работа, хоспис.

Люди с инвалидностью составляют особую категорию населения, численность которой постоянно увеличивается. Мировым сообществом социальная защита инвалидов рассматривается как проблема первостепенной важности. В современных социально-экономических условиях проблема инвалидности стоит достаточно остро. Согласно данным от 1 января 2015 г., предоставленным Федеральной службой государственной статистики на 1000 человек здорового населения приходится 88,4 людей имеющих инвалидность. По данным статистики I, II, III группы инвалидности и статус «ребенок-инвалид» присвоены 12 924 тыс. человек [6].

Аналізу социальных проблем инвалидности посвятили свои работы: Е. Холостова, Е. Ярская-Смирнова, А. Панов, Т. Зорин, Е. Ханжин, М. Соколовская, Е. Миронова, в Самарской области – М. Целина, А. Хохлова, Л. Вождаева, Л. Катина, Т. Коршунова, Н.П. Щукина и др. Различным аспектам медико-социального обслуживания людей в хосписах посвящены работы таких исследователей, как Л.В. Бадя, С.А. Беличева, В.Г. Бочарова, В.А. Луков, А.В. Мудрик, А.М. Панов; Виктор Зорза, Н.Ф. Плавун, В.В. Муди, А.В. Гнездилов, Г.П. Цейтина и др.

Согласно главе 1 ст. 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидом является лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» [7].

В национальном стандарте Российской Федерации ГОСТ 52880-2007 «Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» определяет ряд стационарных учреждений, среди которых выделяется хоспис [1]. В.В. Миллионщиков дал следующее определение хосписа – тип медико-социального учреждения, где пациенты в терминальной стадии заболевания получают достойный уход, где проводится симптоматическое (паллиативное) лечение и оказывается духовная, психологическая и социально-юридическая поддержка как самому пациенту, так и его близким [2].

Целью создания хосписа является реализация прав граждан на получение гарантированного объема медико-социальной помощи в терминальной стадии онкологического заболевания. Основными задачами хосписа являются:

- 1) формирование новой формы медико-социального обеспечения, основанной на милосердном и гуманном отношении общественности и государства к проблемам инкурабельных онкологических больных;
- 2) повышение доступности стационарной медицинской помощи больным в терминальной стадии и улучшение медицинской помощи на дому;
- 3) оказание социально-психологической помощи больным и их родственникам, обучение родственников навыкам ухода за тяжелобольными;
- 4) обеспечение подбора и проведения необходимой обезболивающей терапии;
- 5) организация необходимой консультативной помощи [5].

На сегодняшний день, в России осуществляют работу хосписы в более чем 60 городах, таких как Москва, Волгоград, Санкт-Петербург, Астрахань, Ростов-на-Дону, Севастополь, Саратов, Уфа и др. Поддержка им оказывается некоммерческой организацией Фондом помощи хосписам «Вера». Направления деятельности фонда:

- помощь Первому московскому хоспису;
- помощь региональным хосписам;
- помощь неизлечимо больным детям;
- развитие волонтерского движения;
- издательская деятельность;
- формирование общественного интереса к проблемам неизлечимо больных людей [3].

На территории Волгоградской области с 2005 г. осуществляет работу ГБУЗ «Волгоградский областной клинический хоспис». В учреждении оказывается специализированная медицинская, социальная, психологическая, юридическая и духовная помощь не только инкурабельным больным онкологического, но и терапевтического, неврологического, педиатрического профиля с целью обеспечения им паллиативного лечения, подбора необходимой обезболивающей терапии, оказания медико-социальной помощи, ухода, психосоциальной реабилитации, а также психологической и социальной поддержки родственников на период болезни близкого и утраты [4].

С целью изучения информированности населения о деятельности данного учреждения было проведено исследование уровня информированности жителей г. Волгограда о деятельности хосписа. В опросе приняли участие 50 жителей города Волгограда в возрасте от 20 до 50 лет.

Первый вопрос звучал следующим образом «Знаете ли вы, что такое хоспис?». По данным полученными нами, можно отметить, что основная масса людей не осведомлены о работе хосписа. 39% респондентов ответили, на данный вопрос, отрицательно. 42% имеют примерные представления о данном учреждении. 19% смогли точно назвать сферу работы хосписа (см. рис. 1).

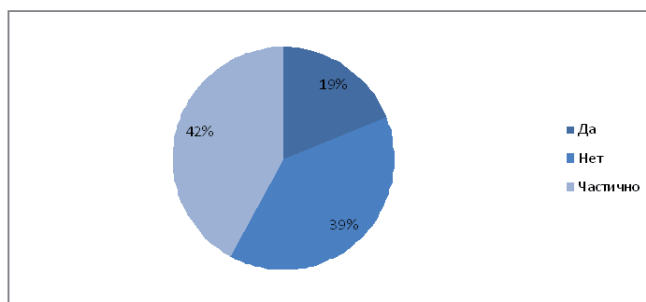


Рис. 1. Результаты ответов респондентов на вопрос *Знаете ли вы что такое хоспис?*

Второй вопрос «Известно ли вам о существовании хосписа в Волгоградской области?» показал следующие данные 36% знают о работе «Волгоградского областного клинического хосписа», 64% не слышали о данном учреждении. Хотелось бы отметить, что на данный вопрос отвечали положительно в основном люди в возрасте от 36 и старше (см. рис. 2 на с. 6).

Следующий вопрос выявлял отношение людей к данному типу учреждений «Как вы относитесь к деятельности хосписов?». 16% выразили нейтральное отношение, 44% положительное, при условии, что пациенты в хосписе одинокие люди, за которыми некому ухаживать, 40% негативное, обосновав тем, что лучше применять эвтаназию, что является более экономически выгодным (см. рис. 3 на с. 6).

Последний вопрос, заданный респондентам звучал: «Как вы считаете, необходимо ли увеличить количество учреждений подобного типа в регионе?». На данный вопрос 92% ответили положительно, понимая значение паллиативной помощи и ее нехватку в регионе 8% отрицательно (см. рис.4 на с. 6).

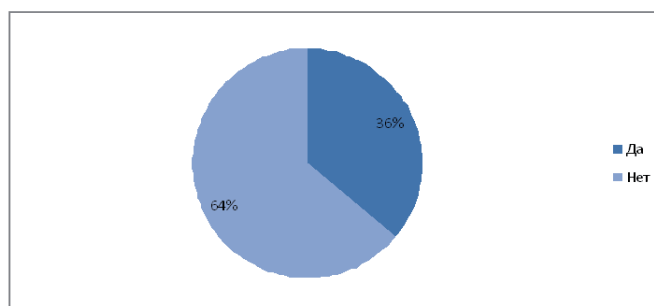


Рис. 2. Результаты ответов респондентов на вопрос «Известно ли вам о деятельности хосписа?»

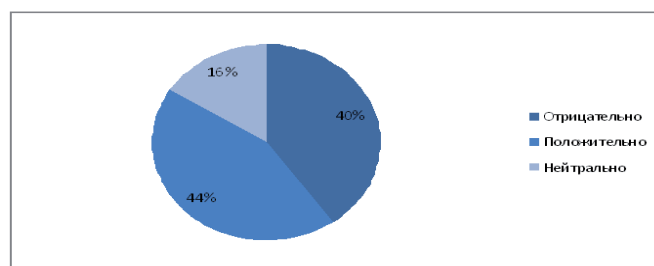


Рис. 3. Диаграмма «Отношение людей к деятельности хосписов»

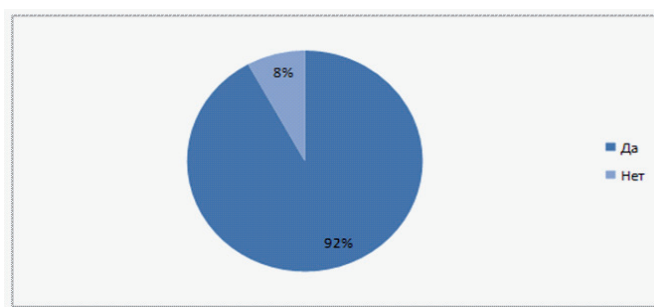


Рис. 4. Результаты респондентов «Необходимо ли увеличить количество учреждений подобного типа в регионе?»

Таким образом, мы видим, что информированность граждан о деятельности хосписа находится на низком уровне. В тоже время, хоспис реализует систему ухода за умирающими больными и оказания медико-социальной и психологической помощи им и их родственникам, т.е. является важным субъектом медико-социальной работы в регионе. Данные учреждения учитывают специфику работы с больными людьми в терминальной стадии заболевания, когда лечение оказывается неэффективным. На сегодняшний день, в России отсутствуют другие медико-социальные учреждения с аналогичными

целями и задачами. Таким образом, целесообразным является повышение информированности населения г. Волгограда о деятельности хосписа, его услугах.

Основными направлениями в медико-социальной работе с данными группами больных являются организация специализированной медицинской помощи и ухода за больными, находящимися на разных стадиях онкологического заболевания, оказание им различных видов социальной поддержки и психологической помощи. Слабая социальная и психологическая защищенность больных с онкологической патологией неблагоприятно влияет на прогноз заболевания и ухудшает качество жизни излеченных больных. У таких пациентов резко выражены психологические проблемы — чувство страха, обреченности, изолированности от общества. С учетом перечисленных проблем, особое значение в социальной работе приобретает взаимодействие и координация усилий специалистов смежных профессий — врачей, психологов, социальных работников.

Литература

1. ГОСТ Р 52880-2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.
2. Миллионщиков В.В. Хосписы. Сборник материалов. Литературный обзор. Рекомендательные, информационные и справочные материалы. Москва, 2002.
3. Официальный сайт фонда помощи хосписам «Вера». URL : <http://www.volgohospice.ru>
4. Официальный сайт ГБУЗ «Волгоградский областной клинический хоспис». URL : <http://www.hospicefund.ru>, свободный.
5. Приказ Комитета здравоохранения от 20.03.2002 N 138 «Об утверждении Типового положения о хосписе». URL : <http://www.garant.ru>, свободный.
6. Федеральная служба государственной статистики URL : <http://www.gks.ru>, свободный.
7. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» URL: <http://www.garant.ru>, свободный.

GLAZKOVA O.YU.

Volgograd State Socio-Pedagogical University

CHARACTERISTIC OF SOCIO-MEDICAL WORK IN THE HOSPICE

The article describes the activities of hospices as subjects of medical and social work. It is showed the results of research of awareness about hospice work among the citizens of Volgograd.

Key words: people with disabilities, social work, hospice.