

РОССИЙСКО-АМЕРИКАНСКИЕ СЕМИНАРЫ ПО УХОДУ ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

К. Ван Сон, PhD, RN, **М. Шесслер**, EdD, RN, **Д. Оверэлл**, JD, MSci, M.Ed., **И.В. Островская**, канд. психол. наук
Сестринский колледж Университета штата Вашингтон, Спокен, США; Медицинский центр Провиденс, Портленд, США,
Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова

mma_vso_kusd@mail.ru

Интернациональной командой специалистов проведена в России серия семинаров по организации ухода за пожилыми пациентами.

Ключевые слова: международное сотрудничество, пожилой и старческий возраст, образование, конкретная ситуация, методы обучения.

ВОЗ признает потребность работников здравоохранения в знаниях об уходе за людьми пожилого и старческого возраста (1). В 2008 г. в мире насчитывалось почти 506 млн людей в возрасте 65 лет и старше. К 2040 г. их численность возрастет до 1,3 млрд (3). В России число лиц старше 65 лет увеличилось с 9,9% в 1990 г. до 13,9% в 2006 г. (2). Однако в программах подготовки медсестер вопросам ухода за пожилыми пациентами не уделяется достаточного внимания.

В 1999 г. началось сотрудничество между факультетом высшего сестринского образования Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, Школой общественного здоровья факультета управления системами здравоохранения при Университете Тюлейна (Флорида), системой здравоохранения Провиденс (Орегон) и некоммерческой организацией DOBRA, Inc., созданной в США с целью организации ухода за пациентами пожилого и старческого возраста, инвалидами и умирающими. Цель сотрудничества: проведение серии семинаров, посвященных теоретическим и практическим проблемам сестринского ухода за пожилыми пациентами в России.

На всех этапах от планирования семинаров до их проведения интернациональная команда работала так, чтобы содержание каждого семинара включало вопросы научения и обучения, управления здравоохранением и законодательством, повышения качества медицинской помощи. Использовались различные методы активного обучения, которые демонстрировали ведущие семинаров и применяли на практике участники.

Серия семинаров

Семинары проводились в виде 5-дневных сессий с 2000 по 2009 г. Содержание каждой сессии вытекало из предыдущей. Одни участники смогли принять участие во всех семинарах, другие – только в 1 или 2. В семинарах участвовали специалисты из С.-Петербурга, Белгорода, Курска, Воронежа, Читы, Оренбурга и неко-



торых других городов, но главным образом – из Москвы и Московской области.

Каждый семинар был посвящен определенной теме. Так, на 1-м семинаре обсуждались вопросы нормальных возрастных изменений; на 2-м – делирий, деменция, депрессия в пожилом возрасте, на 3-м – уход за кожей, профилактика падений, управление болью, на 4-м – уход в конце жизни, на 5-м – реабилитация пожилых. Тематика планировалась совместно членами организационной команды из США и России, а затем уточнялась с участниками семинара.

На 1-м семинаре (2000) рассматривались основные проблемы здоровья, возникающие у людей пожилого возраста. Ведущие делились с участниками полезными в работе учебными материалами, разъясняющими проблемы пожилых людей, живущих в России. На семинаре были представлены также результаты качественного исследования, проведенного несколькими годами раньше в России и США. Исследование описывало жизненный опыт российских и американских пожилых людей в связи с существующими системами здравоохранения. Эта презентация помогла понять, не смотря на различия в образе жизни, физиологические проблемы и хронические заболевания пожилых людей обеих стран схожи.

Основными темами 1-го семинара были нормальные возрастные изменения, оценка функционирования, организация ухода, качество ухода. При представлении материала использовались разные активные методы обучения: игры, ролевые игры, дискуссии в малых группах, эмпирическое обучение. Презентации были спланированы таким образом, чтобы, с одной стороны, облегчить усвоение материала, с другой – помочь участникам использовать эти презентации на своих рабочих местах. Например, при рассмотрении

темы «Нормальные возрастные изменения» использовались такие методики, как вдевание нитки в иглолку и сортировка лекарств, когда на руках – резиновые перчатки, а на глазах – прозрачная желтая пленка (имитация изменения сенсорной чувствительности, типичной для людей пожилого и старческого возраста¹). Все подручные материалы были доступны, так что при возвращении домой участники могли найти подобные или сделать их своими руками.

В дополнение к клиническим ситуациям рассматривались проблемы организации различных структур ухода за людьми пожилого и старческого возраста и руководства ими. Чаще всего дискуссии были посвящены сопоставлению американской и российской систем здравоохранения и тому, что мешает предоставлять качественный уход. На последующих семинарах было продолжено рассмотрение роли менеджеров здравоохранения в обеспечении ухода за людьми пожилого и старческого возраста.

На 1-м семинаре были введены понятия «индикаторы качества» и «измерение качества», а впоследствии рассматривались специальные методики для определения таких индикаторов качества, как уход за кожей и управление болью.

Участники семинаров получили информацию об основах теории обучения взрослых, о том, как теория может активизировать образовательную деятельность в процессе обучения, выявили в результате тестирования свои стили обучения, узнали, как использовать обучающие стратегии (имитационные упражнения, игры, ролевые игры) по отношению к учащимся с разными стилями обучения. Участники семинара сообщили, что эти методики эффективны, и выразили желание попытаться применить их в работе со студентами и сестринским персоналом.

Последующие семинары

Семинары 2-й (2001), 3-й (2002), 4-й (2006) и 5-й (2009) проходили в том же формате, что и 1-й. Основная их особенность была в том, что они представляли интерес как для новых участников, так и для тех, кто принимал участие в предыдущих семинарах, так как каждый последующий семинар опирался на информацию, обсуждаемую ранее.

Один из примеров – изучение конкретной ситуации некой Анны Петровны. Она была представлена на 1-м семинаре, и на каждом последующем семинаре участники все больше узнавали о здоровье, семье и возрастных проблемах Анны Петровны. На 1-м семинаре была разобрана ситуация, в которой Анну Петровну навещает участковая медсестра. У Анны Петровны – симптомы инфекции мочевыводящих путей и деменции в начальной стадии. Обстановка, в которой живет Анна Петровна, типична: многие пожилые люди России живут со своими родственниками в многоэтажном доме, часто – с неработающим лифтом.

На следующем семинаре рассматривалась такая ситуация: Анна Петровна упала, у нее перелом шейки бедра, возникли проблемы с управлением болью и про-

филактикой пролежней. На 4-м семинаре пациентка и ее семья столкнулись с проблемами, встречающимися в конце жизни. Изучение конкретной ситуации предполагает также участие в ролевых играх, предоставление участникам возможности испытать другую форму интерактивного обучения путем демонстрации того, каким образом можно создавать и использовать конкретные ситуации и ролевые игры во время аудиторных занятий.

Примеры из русской литературы также рассматривались в качестве конкретных ситуаций и становились темой для дискуссии между американскими и российскими участниками. Один из таких примеров – некоторые аспекты смерти и умирания в повести Льва Толстого «Смерть Ивана Ильича» (4).

Часто преподаватели используют лекции как основную метод обучения, что ограничивает взаимодействие между преподавателем и студентом. На прочитанных в ходе семинаров лекциях в них включали элементы активного обучения («работа в малых группах», игры, упражнения «покажи и расскажи», активная демонстрация). Для демонстрации перемещения пациента в постели и профилактики повреждения кожи в аудитории была даже доставлена настоящая кровать! Благодаря этому участники смогли опробовать разные способы размещения и перемещения пациента в постели, которые они ранее не использовали.

Во время семинаров не только демонстрировались новые методы обучения студентов и персонала, но и создавались и поддерживались деловые контакты между участниками.

Оценка семинаров

После каждого семинара проводилась его общая оценка, изучались комментарии слушателей, что помогло ведущим адаптировать материал к потребностям участников. В начале каждого семинара участники делились тем, как они использовали в работе информацию, полученную на предыдущих семинарах (для улучшения ухода за пациентами, создания новых учебных материалов).

Вся полученная от участников информация обрабатывалась и анализировалась. Результаты этого исследования были одобрены Американским советом, подтвердившим, что оно проведено с соблюдением всех этических норм. Исследование преследовало 2 цели: провести формальную систематическую оценку и предложить идеи по поводу проведения сестринских исследований.

Участникам задавали следующие вопросы:

1. Какие изменения были сделаны в учебных планах по результатам этих семинаров? (Изменения могли касаться объема часов, знаний, умений, навыков или деятельности преподавателя).
2. Какие изменения, связанные с результатами семинаров, произошли в учреждениях здравоохранения? (Изменения могли касаться клинической практики, управления, обучения персонала, мониторинга качества, правил работы в команде).

¹ Я до сих пор помню испытанное мною потрясение, когда я пыталась вдеть нитку в иглолку в перчатках, да еще с пленкой на глазах. Подобные имитационные упражнения очень помогают поставить себя на место другого человека и почувствовать его переживания. Тогда я впервые начала задумываться о том, как нелегко быть старым... (И.Островская)..

3. Какие изменения произошли в профессиональных взаимоотношениях участников семинаров?

4. Какими способами можно закрепить изменения?

В последний день 4-го семинара участникам было предложено ответить на заключительные вопросы о семинарах (можно было участвовать или не участвовать в опросе). Тем, кто принял решение участвовать, было предложено прочесть и подписать документ о добровольном участии в исследовании и заполнить опросник. Исследование было анонимным, т.е. вопросов об имени участника, месте работы, адресе или телефоне не было. Анонимность помогает собирать как позитивную информацию, так и негативную, поскольку участники знают, что их невозможно идентифицировать.

В исследовании принял участие 21 человек: 12 представителей образовательных учреждений и 9 работников практического здравоохранения. Анализ ответов показал, что произошли изменения в учебных планах, практической деятельности, профессиональных ролях.

Изменения в образовательном процессе

Участники семинаров, работающие в образовательных учреждениях, сообщили, что они использовали раздаточные материалы в своей преподавательской деятельности. Многие указали, что поделились информацией, полученной на семинарах, с коллегами (как одной с ними специальности, так и других). Некоторые провели презентации полученных материалов на своих семинарах. Информация, полученная на семинарах по уходу за людьми пожилого и старческого возраста, была включена в учебные материалы по таким дисциплинам, как «Основы сестринского дела», «Здоровый человек и его окружение», «Сестринское дело в гериатрии».

Помимо этого, некоторые участники сообщили об использовании различных образовательных технологий, таких как игры, интерактивные методы, ролевые игры, дискуссии в малых группах, музыка, имитационные упражнения. Одна слушательница, использовавшая в работе со студентами имитационные упражнения, считает, что последние помогают понять, как изменяются ощущения и восприятие с возрастом: «Это очень полезные упражнения. Они помогают поставить себя на место старого человека и по-другому воспринимать его проблемы». То есть налицо – готовность использовать новые технологии в образовательном процессе.

Некоторые участники привели примеры игр, которые они разработали для обучения студентов. Это и настольные игры, и игры в вопросы и ответы по клиническим ситуациям. По словам этих слушателей, такие технологии побуждают студентов быть активными участниками процесса обучения. Сообщалось также о попытках разбирать конкретные случаи и использовать ролевые игры. По словам одной из участниц, эти техно-

логии очень хорошо вписываются в процесс обучения. Таким образом, можно сделать вывод, что использование названных технологий в образовательном процессе было успешным.

Изменения в учреждениях здравоохранения

Представители практического здравоохранения отметили, что они использовали материалы семинаров и различные образовательные технологии в работе с сестринским персоналом. По словам одной участницы, сначала медсестры негативно восприняли новые образовательные технологии, но затем вынуждены были признать, что «технологии работают». В одной из больниц при внедрении изменений сравнивалась деятельность 2 отделений, в одном из которых использовались традиционные формы обучения персонала, в другом – и традиционные, и новые. Второе отделение достигло более значимых положительных изменений в практической деятельности, чем первое.

Развитие профессиональных контактов

Некоторые участники семинаров продолжают поддерживать контакты и после семинаров: обмениваются информацией, обсуждают темы семинаров и новые идеи. Полученная информация помогла им в выстраивании взаимоотношений со старшими коллегами, а также в поддержке пожилых родственников и друзей.

Литература

1. Adams O. B., Hirschfeld M. Human resources for health-challenges for the 21st century // World Health Statistics Quarterly. – 1998; 51(1): 28–32.
2. Federal State Statistics. (2007). – Russia. Retrieved February 10, 2008, from <http://www.gks.ru/>
3. Kinsella K., He W. (2009, June). U. S. Census Bureau, International Population Reports, P95/09-1, An Aging World: 2008. U. S. Government Printing Office. – Washington, DC, 2009.
4. Tolstoy L. Death of Ivan Ilych (A. Maude, Trans.). – New York: Signet Classic, 2003. (Original work published 1886).

RUSSIAN-AMERICAN SEMINARS ON GERIATRIC NURSING

K. Van Son, PhD, RN, Nursing College, University of Washington State, Spoken, USA; **M. Shessler**, EdD, RN, Medical Center Providence, Portland, USA; **D. Overall**, D, MSci, M.Ed., Use; **I.V. Ostrovskaya**, Cand. Psychol. Sci., I.M. Sechenov Moscow Medical Academy

The international team of specialists has held a series of seminars on geriatric nursing.

Key words: international cooperation, elderly and senile age, education, specific situation, educational methods.