

**Министерство здравоохранения Кузбасса
Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
«Кузбасский медицинский колледж»
Прокопьевский филиал**

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ТЕОРЕТИЧЕСКОГО
ЗАНЯТИЯ**

(«лекция-брифинг»)

**Дисциплина ПМ/МДК: ПМ 01.Проведение профилактических мероприятий
/ МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**

ОП.01. ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Тема 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста.

Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения

Составила преподаватель:

к.м.н. Бухтиярова Э.В.

Прокопьевск 2022

АННОТАЦИЯ

Методическая разработка теоретического занятия составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» по ПМ 01.Проведение профилактических мероприятий МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение, Раздел 1. Формирование навыков участия в профилактических мероприятиях, тема 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста, занятие 15 Основные аспекты старения.

Рабочая программа учебной дисциплины «Здоровый человек и его окружение» является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Учебная дисциплина относится к общепрофессиональным дисциплинам профессионального учебного цикла. Данная Методическая разработка предназначена для преподавателей общепрофессиональных дисциплин медицинских колледжей.

В методической разработке по теме «Основные аспекты старения» представлены все необходимые элементы проведения занятия: обоснование темы, цель, задачи занятия, знания и умения по данной теме, осваиваемые профессиональные и общие компетенции, оснащение, схемы межпредметных и внутрипредметных связей, технологическая карта, ход урока (занятия). Представлены контрольно-оценочные средства текущего контроля (вопросы для устного опроса и эталоны ответов), словарь терминов, список литературы, раздаточный материал.

Особенностью представленной методической разработки является описание и использование современного подхода проведения теоретического занятия в модифицированной форме интерактивного обучения - «лекция - брифинг». Представленная интерактивная форма занятия может быть использована наряду с другими формами лекционных занятий в качестве самостоятельного занятия или как элемента лекционного занятия со студентами колледжей.

Обоснование темы (мотивация).

Проблемы старения были актуальны с древних времён. Человечество всегда интересовал вопрос, почему стареет каждый человеческий организм и каким образом, возможно, отодвинуть наступление старости, продлить человеческую жизнь, отсрочить время наступления смерти. По поводу старения выдвинуто около 300 теорий старения организма и по настоящее время ни одна из них не нашла ещё окончательного подтверждения.

В настоящее время разработано достаточно мер для того, чтобы отодвинуть старость.

Учёные всего мира на примере долгожителей склоняются к тому, что жизнь человека можно продлить только тогда, когда он сам ведёт здоровый образ жизни. А это отказ от вредных привычек, правильное, рациональное питание, посильное занятие физическим трудом, занятия физкультурой,

всяческая борьба с гиподинамией. Необходим также здоровый, полноценный сон, умение преодолеть стресс, способность к релаксации.

В некоторых случаях необходимо прибегать к специальным средствам (гетеропротекторам), способных отодвинуть наступление старости, вести активную профилактику многих заболеваний: атеросклероза, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, гипертонической болезни и так далее.

Данное методическое пособие посвящено этим вопросам, так как среднему медицинскому персоналу придётся тесно общаться с людьми преклонного возраста и в нужный момент суметь дать нужные рекомендации, которые будут способствовать профилактике заболеваний, возникающих в преклонном возрасте, тем самым улучшить качество жизни людей старческого возраста.

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ

Обучающая цель: (выписка из рабочей программы учебной дисциплины «Здоровый человек и его окружение» является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь:

- оценивать параметры физиологического развития человека в разные возрастные периоды;
- выявлять проблемы человека в разные возрастные периоды, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья;
- обучать население особенностям сохранения и укрепления здоровья в разные возрастные периоды и вопросам планирования семьи.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

- содержание основных понятий
- основные факторы риска развития болезней в разные возрастные периоды;
- периоды жизнедеятельности человека;
- анатомо-физиологические и психологические особенности человека;
- основные закономерности и правила оценки физического, нервно-психического и социального развития;
- универсальные потребности человека в разные возрастные периоды;
- значение семьи в жизни человека.

Данное теоретическое занятие призвано:

способствовать формированию профессиональных компетенций:

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Развивающая цель:

Способствовать развитию общих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

Воспитательная цель:

Освоение общих компетенций (ОК):

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Междисциплинарные связи:

ОП. 01. Основы латинского языка с медицинской терминологией

ОП. 02 Анатомия и физиология человека

ОП. 09 Психология

ПМ. 04. МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела.

ПМ. 04. МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.

ПМ. 04. МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.

ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий.

ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

МЕТОДИЧЕСКИЙ ЛИСТ (Методический блок)

Вид занятия: выработка и закрепление знаний.

Тип занятия: теоретическое занятие.

Форма занятия: лекция

Продолжительность – 90 мин.

Методы обучения – объяснительно-иллюстративный, интерактивный («лекция-брифинг»), элементы информационно-коммуникационных технологий (чат группы)

Оснащение занятия:

На каждого студента: раздаточный материал, иллюстрированный материал, бумага для записок. Ящик для записок, доска классная, мультимедийный проектор, ноутбук.

Литература:

Основные источники:

Крюков, Д. А. Здоровый человек и его окружение: учебное пособие/Д.А. Крюков, Л.А. Лысак, О.В. Фурса; под ред. Б.В. Кабарухина. Изд. 16-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. - 474 с. - Текст: непосредственный.

Дополнительные источники:

1. Двойников, С.И. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - Москва:ГЭОТАР-Медиа,2017.-448с.-URL:

<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970440407.html>.-Текст: электронный.

Электронные ресурсы:

1. Клиническая геронтология – <https://kg.newdiamed.ru>
2. Российский геронтологический научно-клинический центр – <http://rgnkc.ru>
3. Сайт главного внештатного гериатра Минздрава России – <http://www.geriatr.com>
4. Электронная медицинская библиотека – <http://allmedbook.ru>

Периодические издания:

1. Клиническая геронтология
2. Медицинская помощь
3. Сестринское дело

Место проведения занятия – аудитория колледжа.

Структура занятия:

Организационный момент

Постановка целей и задач занятия

Мотивация

Изложение нового материала

Закрепление нового материала

Подведение итогов занятия, выставление отметок (диагностика)

Домашнее задание

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ЗАНЯТИЯ

Дисциплина: ПМ/МДК: ПМ 01.Проведение профилактических мероприятий / МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение ОП.01. ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ

Тема: 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста

Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения

Тип занятия: занятие открытия нового знания

Прогнозируемые результаты:

личностные

- обучать самопроверке и самоанализу
- обучать оценке своих действий, обучать работать лично и в группе, чувствовать свой вклад в общую работу

метапредметные

- обучать анализировать и выделять общее
- обучать находить наиболее оптимальный алгоритм действий

дисциплинарные

- вспомнить классификацию возрастных групп
- дать уточненное определение старости, механизмов старения, видам и типам старости
- обучать определять потребность в гериатрической помощи

Дидактические средства: учебник, раздаточный материал (схема, иллюстрация), бумага для записи вопросов.

Оборудование: ящик для записок, классная доска, мультимедийный проектор, ноутбук.

№ п/п	Элементы занятия, учебные вопросы	(мин)	Формы и методы обучения	ПК, ОК
1.	Организационный момент 1.1. Приветствие студентов, проверка отсутствующих 1.2. Освещение плана занятия	5	Беседа	ОК 12
2.	Постановка целей и задач занятия Формирование знаний об основных аспектах старения Совместно со студентами сформулировать цели урока, совместно обсудить результаты, выявить затруднения. Студенты формируют письменные вопросы, бросают записки в ящик, преподаватель сортирует вопросы. Студенты в это время записывают	7	Рассказ Беседа, Объяснение	ОК 1 ОК 2 ОК4

	план лекции.			
3.	Мотивация Знание закономерностей развития старения, его механизмов необходим медицинскому работнику для: - объективной оценки здоровья, - прогноза возможной продолжительности жизни и причин развития болезней. Такие заболевания как: атеросклероз, артериальная гипертензия, ИБС, диабет, рак - возникают в основном во второй половине жизни человека и нередко связаны с процессом старения.	3	Беседа Объяснение	ОК 1
4.	Изложение нового материала Основные аспекты старения (Приложение 1, Приложение 3, Приложение 4) По ходу лекции ответы на письменные вопросы студентов (Приложение 5)	60	Лекция Объяснение Беседа	ПК1. 3 ОК1, ОК2, ОК4, ОК8, ОК13
5.	Закрепление нового материала Итоговые вопросы (Приложение 2, Приложение 6) Ответы на вопросы, не вошедшие в основной материал.	10	Устный выборочный индивидуальны й опрос	ПК 1.3 ОК 4
6.	Подведение итогов занятия, выставление отметок Рефлексия: «Сегодня на занятии мне запомнилось.....»	3	Прием «незаконченное предложение»	ОК 1
7.	Домашнее задание (СРС): Создание презентации по теме: «Факторы риска преждевременного старения»	2	Рассказ Объяснение	ОК 4

ХОД УРОКА (ЗАНЯТИЯ)

На первом этапе (Организационном), преподаватель приветствует студентов, проходит проверка присутствия студентов, фиксация отсутствующих. Проводится контроль внешнего вида студентов. Кратко озвучивается план занятия.

На втором этапе (Постановка целей и задач), исходя из темы занятия, студенты, под руководством преподавателя формируют цели занятия и задачи, способствующие достижению данных целей. Цели и задачи преподаватель пишет на доске во время обсуждения, и они остаются для

визуализации в течение всего занятия. Кратко обсуждаются результаты постановки целей и возможные трудности в постановке задач. После формирования целей и задач занятия, студентам предлагается сформулировать один вопрос по теме занятия, на который они хотели бы получить дополнительную информацию или комментарии преподавателя. Преподавателем заранее оговаривается, что наиболее оригинальные и нестандартные вопросы могут быть оценены. Преподаватель сообщает, что вопросы могут быть как персонифицированными, так и анонимными, что дает студентам большую свободу в получении информации на интересующие их вопросы. Свои вопросы они могут опустить в специальный ящик в форме записки (Приложение 5).

Третий этап (Мотивационный) даётся преподавателем в свободной форме, с использованием метода эмпатии (личной аналогии), конкретных примеров взаимодействия со старыми людьми, выделяется значимость знаний о проблемах старых людей, обозначается и подтверждается актуальность занятия. Делается акцент на том, что Знание закономерностей развития старения, его механизмов необходимо медицинскому работнику для: объективной оценки здоровья, прогноза возможной продолжительности жизни и причин развития болезней. Что такие заболевания как: атеросклероз, артериальная гипертензия, ИБС, диабет, рак - возникают в основном во второй половине жизни человека и нередко связаны с процессом старения. Краткое обсуждение в форме беседы со студентами для закрепления осознания важности темы.

На четвёртом этапе (Изложение нового материала) излагается материал лекции (Приложение 1). Во время изложения на разных этапах занятия внимание студентов обращается на раздаточный материал (Приложение 3, Приложение 4), содержащий визуальную красочную схематичную информацию, для облегчения восприятия. При помощи раздаточного материала преподаватель объясняет наиболее сложные и трудные моменты лекции. На протяжении всей лекции преподаватель находится в постоянном активном, эмоциональном контакте с самими студентами, умело подавая материал лекции только в форме ответов на их же вопросы (Приложение 5).

На пятом этапе (Закрепление нового материала) студентам предлагается устно ответить на итоговые вопросы, используя полученные знания и глоссарий по теме (Приложение 2, Приложение 6). Во время ответов преподаватель потенцирует студента на рассуждения, развернутый ответ и правильные выводы. Опрос производится преподавателем выборочно. Преподаватель отвечает на вопросы, изложенные студентами в записках, не вошедшие в основной материал (Приложение 5).

На шестом этапе (Подведение итогов) используется метод незаконченного предложения, рефлексия, во время которой каждый студент продолжает фразу: «Сегодня на занятии мне запомнилось...» или «Сегодня на занятии я узнала, что...». Выставляются отметки отличившимся студентам с комментариями от преподавателя. Поскольку занятие простое

теоретическое, не комплексное, отметки преподавателем выставляются выборочно.

Седьмой этап посвящен домашнему заданию, на котором преподаватель оглашает домашнее задание: «Создание презентации по теме: «Факторы риска преждевременного старения»», объясняет требования к самостоятельной работе, разъясняет критерии оценивания.

В конце занятия преподаватель благодарит студентов за работу и прощается с ними.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК

Содержание:

1. Лекция (Приложение 1)
2. Раздаточный материал (Приложения 3, 4)
3. Терминологический словарь (Приложение 6)
4. Описание метода «лекция-брифинг» (Приложение 5)

БЛОК КОНТРОЛЯ

Содержание:

- 1) Контрольные вопросы (Приложение 2)
- 2) Эталоны ответов (Приложение 2)
- 3) Критерии оценки устных ответов (Приложение 2)

Лекция: ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ СТАРЕНИЯ

План

1. Понятие о старости и старении
2. Геронтология и гериатрия: основные понятия
3. Основные теории и механизмы старения

Старение населения является одной из актуальных проблем современного общества. В настоящее время наблюдаются медико-демографические процессы, характеризующиеся увеличением численности людей старших возрастных групп в общей структуре населения большинства стран, в том числе и в России.

Процесс старения особым образом влияет на состояние здоровья человека. В первую очередь он сопровождается развитием возрастных изменений в организме. С возрастом снижается доля заболеваний, протекающих остро, и увеличивается число хронических заболеваний, которые носят множественный характер. Увеличивается риск возникновения ситуаций, требующих не только оказания медицинской, социальной и реабилитационной помощи, но и постороннего ухода.

Рост численности населения старших возрастных групп, наличие характерных особенностей возраста и имеющихся проблем неизбежно приводит к увеличению количества обращений данной категории граждан за медицинской помощью как в амбулаторно-поликлинические, так и в стационарные учреждения. Потребность в амбулаторно-поликлинической помощи у пожилых в 2-4 раза выше, чем у лиц трудоспособного возраста, а уровень госпитализации составляет около 165 на 1000 человек, что несколько ниже реальной потребности. Людям преклонного возраста, по их субъективному мнению, необходима стационарная медицинская помощь. В настоящее время в стационарных учреждениях здравоохранения наблюдается тенденция сокращения длительности пребывания больного на койке и другие признаки интенсификации лечебно-диагностического процесса. Для пожилых пациентов с хроническими вялотекущими формами заболеваний, которые нуждаются в длительной поддерживающей терапии или реабилитационных мероприятиях после госпитализации это может приводить к ощущениям преждевременной выписки. Оставшись в домашних условиях без посторонней помощи в лице медицинских работников, пожилые не всегда могут самостоятельно справиться с решением основных проблем, ухудшающих качество жизни. Поэтому, с учетом особенностей организма, пожилые пациенты нуждаются в длительной поддерживающей терапии и постоянном уходе.

Все меры медицинского воздействия должны преследовать цель активизации подвижности пожилого больного, его способности к самообслуживанию, а если пожилой человек еще работоспособен, то и восстановления посильной общей и профессиональной работоспособности.

Старение населения наблюдается во всех развитых странах. Рост продолжительности жизни в основном происходит за счёт увеличения численности людей старших возрастов, что ведёт к дальнейшему росту демографического старения.

Демографическая особенность России - значительное превышение численности женщин над численностью мужчин. Из 148 млн. населения страны - 79 млн. женщин, что составляет 53% от общего числа.

Средняя продолжительность жизни в России составляет:

для мужчин 59 лет;

для женщин 72 года;

Во всём мире:

для мужчин 64 г.

для женщин 68 лет;

Знание закономерностей развития старения, его механизмов необходим медицинскому работнику для:

- объективной оценки здоровья,
- прогноза возможной продолжительности жизни и причин развития болезней.

Такие заболевания как атеросклероз, артериальная гипертензия, ИБС, диабет, рак - возникают в основном во второй половине жизни человека и нередко связаны с процессом старения.

Старение связано с изменениями, происходящими на всех уровнях организации живой материи: молекулярном, субклеточном, клеточном, системном, целостного организма.

Наиболее эффективными средствами профилактики этих заболеваний являются воздействия, направленные на снижение темпов старения организма.

1. Понятие о старости и старении

Старение – разрушительный процесс, который развивается в результате нарастающего с возрастом повреждающего действия экзогенных и эндогенных факторов, ведущий к недостаточности физиологических функций организма.

Старость – закономерно наступающий заключительный период возрастного развития, рассматриваемый как взаимодействие двух разнонаправленных процессов: разрушительного процесса старения и **витаукта** (от лат. *vita* - жизнь, и *auctum* - увеличивать) - процесса, стабилизирующего жизнедеятельность организма, повышающего его надежность, направленного на предупреждение повреждения живых систем с возрастом и на увеличение продолжительности жизни.

Согласно адаптационно-регуляторной теории старения, разработанной В.В.Фролькисом(1985), наряду с разрушительными процессами старения, сокращением адаптивных возможностей организма существуют процессы, направленные на поддержание его высокой жизнеспособности, на увеличение продолжительности жизни, которые были названы **витауктом**(*vita* — жизнь, *auctum* — увеличивать).

Витаукт - стабилизирует жизнедеятельность организма, восстанавливает и компенсирует многие изменения, вызванные старением, способствует возникновению новых приспособительных механизмов. Однако кроме биологического старения есть и психологическое, обуславливающее изменения в когнитивной, личностной, мотивационной сферах человека, а также в его самосознании.

Интересовал вопрос, существуют ли процессы психологического витаукта на уровне Я-концепции и, если да, то в чем они выражаются? Наше предположение заключалось в том, что с возрастом наряду с общим снижением ценности «Я» и отдельных его аспектов будет проявляться и другая тенденция, названная нами **психологическим витауктом**, которая представляет собой процессы, стабилизирующие деятельность субъекта, компенсирующие нарастание негативных характеристик, уберегающих систему «Я» от разрушения.

Проведенное экспериментальное исследование по изучению динамики самооценки в зрелости и старости, охватившее 328 человек в возрасте от 20 до 90 лет, обнаружило, что наряду с общим снижением уровневых характеристик самооценки с возрастом нарастают факторы компенсации, поддерживающие стабильность Я-концепции:

а) наличие у испытуемых позднего возраста высоких позиций реальной самооценки по шкалам «характер», «отношения с людьми», «участие в труде».

Вероятно, высокие показатели по этим параметрам играют компенсаторную роль (на эту мысль наводит способ аргументации названных позиций), «выравнивая» низкие оценки по другим шкалам и обуславливая в среднем умеренный уровень общей самооценки личности в позднем возрасте;

б) фиксация на позитивных чертах своего характера.

Люди пожилого и старческого возраста чаще приписывают себе позитивные качества, в основном отражающие хорошее отношение к людям и деловые свойства, и реже указывают на свои недостатки;

в) снижение идеальных и достижимых самооценок.

Что может носить компенсаторный характер, защищая человека от слишком большого разрыва между реальным и идеальным «Я», гиперразведение которых свидетельствует о низком самоуважении, неудовлетворенности собой. Сближение или слияние «могу» и «идеала» в позднем возрасте говорит, по-видимому, о принятии своей позиции, даже если она не очень высока, о тенденции довольствоваться тем, что есть, ощущать свое положение как вполне приемлемое;

г) относительно высокий уровень самоотношения.

Таким образом, в структуре общей Я-концепции одни элементы с возрастом начинают снижаться (самооценка), другие остаются стабильными или усиливаются (самоотношение);

д) ориентация на жизнь внуков и детей.

В позднем возрасте при анализе и характеристике собственной Я-концепции нередко можно встретить рассказы о жизни детей и внуков, описания их успехов и достижений. Такая ориентация на детей и внуков сохраняет перспективу личностного развития, следовательно, способствует осознанию ценности своего «Я»;

е) ретроспективный характер самооценки.

Будущее для лиц позднего возраста нередко представляется угрожающим, ожидаемые изменения — негативными, актуальная позиция не всегда удовлетворяет, **поэтому характерной особенностью** их Я-концепции является обращенность в прошлое, которое для них приобретает большую ценность, чем будущее и даже чем настоящее. Утверждение значимости своей прошедшей жизни и себя в ней, оценка своих прошлых заслуг, достижений, статуса и прочего позволяют в какой-то степени компенсировать негативные изменения, наступающие с возрастом, либо противостоять возможности осознания своей малоценности в настоящем, не принимать новый, более негативный образ себя.

Перечисленные выше процессы можно отнести к защитным механизмам психологического витоукта, которые позволяют удерживать собственную «Я-концепцию» на приемлемом для субъекта уровне, однако их действие зависит от индивидуальных особенностей человека, общего стиля и истории его жизни.

Индивидуальные особенности старения

Изучение возрастных изменений, происходящих в организме, показывает, что одновременно протекающие взаимосвязанные процессы угасания и сопротивления организма, создают своеобразные защитные механизмы, помогающие по-новому приспосабливаться к изменяющимся внутренним и внешним условиям жизнедеятельности. Благодаря этому многие люди сохраняют до глубокой старости удовлетворительное самочувствие и работоспособность.

Естественное старение характеризуется определенным темпом и последовательностью возрастных изменений, соответствующих биологическим адаптационно-регуляторным возможностям данной человеческой популяции.

Преждевременное старение — ускоренное, характеризуется более ранним развитием возрастных изменений или же их большей выраженностью в тот или иной возрастной период. Этому способствуют заболевания, состояние окружающей среды, стрессы и т.д.

Симптомы преждевременного старения: снижение умственной и физической работоспособности, утомляемость, ухудшение памяти, ослабление эмоций и половой функции, снижение приспособительных возможностей сердечно-сосудистой и других систем организма, раннее возникновение возрастных предпосылок для развития болезней.

Замедленное старение характеризуется замедленным проявлением возрастных изменений или их наименьшей выраженностью, способствует увеличению продолжительности жизни и долголетию.

Виды старости

Хронологическая (календарная) старость (хронологический или календарный или паспортный возраст) – возраст от рождения до исчисляемого момента – количество прожитых лет.

Физиологическая (физическая) старость – биологический возраст – степень морфологического и физиологического развития организма (истинная мера старения организма). В одном и том же пожилом возрасте одни люди могут быть здоровы и не стары, а другие по состоянию здоровья обгоняют свой возраст.

Психологическая старость – момент жизни человека, когда он сам начинает осознавать себя старым. Человек может осознавать это слишком рано или слишком поздно.

Социальная старость – зависит от средней продолжительности жизни в конкретной стране в определенный отрезок времени.

2. Геронтология и гериатрия: основные понятия

Возрастная периодизация пожилого и старческого возраста:

60 - 74 года – пожилой возраст

75 – 89 лет – старческий возраст

90 лет и более – долгожители.

Геронтология - наука, изучающая процессы старения живых организмов, в т.ч. человека и профилактику преждевременного старения (от греч. geron - старец, logos - учение). Геронтология имеет 3-и основных раздела:

Биология старения - изучение процесса старения живых организмов (высших животных и человека), на разных уровнях их организации: субклеточном, клеточном, тканевом, органном, системном.

Социальная геронтология — изучает влияние социальных и социально – культурных условий на процесс старения. Это учение о взаимодействии между возрастом стареющего организма, его здоровьем и работоспособностью в условиях окружающей среды.

Гериатрия - область клинической медицины, изучающая болезни людей пожилого и старческого возраста, разрабатывающая методы их диагностики, профилактики и лечения, организации социальной и медицинской помощи. (Греч.: geron - старец, iatreia - лечение - старец + лечение).

С целью повышения объемов и качества оказания медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста, профилактики преждевременного старения, а также интенсификации научных исследований в области геронтологии, организованы гериатрические центры, создана сеть гериатрических больниц и отделений, учреждений медико-социальной помощи (хосписов, домов и отделений сестринского ухода) в соответствии с потребностью, проведена подготовка медицинских кадров для работы в гериатрических учреждениях.

Гериатрический центр предназначен для оказания специализированной стационарной и консультативно-диагностической медицинской помощи населению пожилого и старческого возрастов и лицам

с признаками преждевременного старения организма, а также обеспечения организационно-методического руководства деятельностью медицинских, медико-социальных учреждений и специалистов по вопросам оказания гериатрической помощи.

В структуру центра включаются:

- гериатрические стационарные отделения различного профиля;
- консультативное отделение;
- отделения диагностики;
- организационно-методический отдел;
- вспомогательные отделения и службы.

Гериатрическая больница (гериатрическое отделение многопрофильной больницы) предназначена для оказания плановой гериатрической, в том числе специализированной стационарной медицинской помощи, а также долечивания и медицинской реабилитации после проведения курса интенсивного лечения в стационарах иного профиля гражданам пожилого и старческого возрастов и лицам с признаками преждевременного старения организма. Больница (отделение) может являться клинической базой медицинских образовательных и научно-исследовательских учреждений.

Организуются также специальные *стационары для пожилых дневного пребывания*, где пациенты получают консультативную и лечебную помощь.

Отделение медико-социальной помощи — структурное подразделение амбулаторно-поликлинического учреждения или поликлинического отделения, специализированного диспансера и медико-санитарной части независимо от их организационно-правовой формы и ведомственной подчиненности.

Отделение занимается оказанием долговременной медицинской (диагностической, лечебной и реабилитационной) и медико-социальной помощи, преимущественно на дому, больным старших возрастных групп и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к передвижению и самообслуживанию.

Отделение выполняет следующие функции:

- в соответствии с назначением лечащего врача организует и обеспечивает проведение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- проводит санитарно-просветительскую работу, оказывает содействие в социально-психологической адаптации лицам пожилого возраста, осуществляет обучение правилам пользования средствами реабилитации, реабилитационной техникой и приспособлениями, навыками ухода за пациентами;
- обеспечивает в пределах своей компетенции взаимодействие с территориальными органами и учреждениями социальной защиты населения, медико-социальными экспертными комиссиями, организациями, осуществляющими продажу и прокат средств инвалидной техники, и другими государственными и общественными организациями и учреждениями.

Хоспис - медико-социальное учреждение, в задачи которого входит паллиативный уход за онкобольными пациентами, чьи болезни не поддаются лечению. Цель паллиативной медицины - достижение наилучшего качества жизни для больных и их семей. Паллиативный уход утверждает жизнь и рассматривает умирание как нормальный естественный процесс, не ускоряет и не отдалает смерть, обеспечивает систему поддержки семьи во время болезни их близких и в период смерти.

Лечение престарелых, хронически больных и инвалидов в обычных стационарах не только не обосновано с медицинских позиций, но и экономически нерационально, поскольку в основном эти пациенты нуждаются в минимальном объеме лечебных мероприятий и длительном сестринском уходе.

3. Основные теории и механизмы старения

- Теория, рассматривающая ***старение как запрограммированный процесс***. Согласно этой гипотезе, в каждой клетке заложена программа старения, все нормальные клетки проходят определенное число делений.

- ***Генно-регуляторная теория***. Согласно этой гипотезе, первичные изменения происходят в специальных регуляторных генах, активация которых в процессе жизни приводит к включению или выключению структурных генов, определяющих возрастные изменения в структуре и функции клеток.

- ***Теория свободных радикалов***. В соответствии с этой теорией, свободные радикалы, постоянно образующиеся в клетке в результате химических реакций и необходимые для биохимических процессов в организме, могут повреждать структуры клетки (ДНК, РНК, белки, липиды), нарушая ее функции, что может приводить к гибели клетки.

- ***Теория «поперечных сшивок»***. Согласно этой идее, химические свойства белков могут меняться за счет образования дополнительных химических связей (поперечных сшивок) между пептидами в результате чего возникают ошибки, которые в последующем накапливаются, и наступает смерть клеток.

- ***Мутационная теория***. Согласно этой гипотезе, с течением времени в каждой клетке происходит накопление случайных отрицательных мутаций, приводящих к нарушениям последовательности нуклеотидов ДНК и построению неправильно работающего белка, что в конечном итоге может приводить к потере способности клетки к нормальному функционированию и ее гибели.

- ***Теория И.И. Мечникова***

На позицию реальных фактов при рассмотрении этого вопроса одним из первых встал, по-видимому, И. И. Мечников (1845—1916). Он обнаружил и доказал, что, во всяком случае, одной из причин старения является самоотравление организма вредными для него веществами (*аутоинтоксикация*), выделяемыми микробами, населяющими толстый кишечник, что подтверждается, в частности, полезным действием

слабительных средств, кишечных промываний, употреблением «Мечниковской простокваши».

И. И. Мечников в книге «Этюды о природе человека», вышедшей первым изданием в Париже в 1903 году, писал: «Все факты... устраняют всякие сомнения в том, что человеческая природа, во многих отношениях совершенная и возвышенная, тем не менее, проявляет многочисленные и крупные дисгармонии, служащие источником многих наших бедствий... Даже в такие времена, когда люди не имели еще никакого точного представления о человеческой природе, тем не менее, уже смутно понимали ее дисгармонию и стремились помочь этому великому злу». Во второй части книги И. И. Мечников сообщает, что попытки религии, философии и современной ему науки мало преуспели в преодолении дисгармонии человеческой природы. В заключение он формулирует основные положения своих представлений о причинах и механизмах старения и возможных мерах борьбы с преждевременным его наступлением. И. И. Мечников говорит: «Наше сильное желание жить находится в противоречии с немощами старости и краткостью жизни. Это — наибольшая дисгармония человеческой природы... Обильная кишечная флора, бесполезная для пищеварения, только укорачивает жизнь благодаря микробным ядам, ослабляющим благородные элементы и усиливающим фагоциты». И далее: «Старость характеризуется борьбой между благородными элементами организма и простыми, первичными,— борьбой, кончающейся в пользу последних. Победа их выражается ослаблением умственных способностей, расстройством питания, затруднением обмена веществ и т. д. Старческое вырождение по существу сводится к разрушению макрофагами благородных элементов организма». Говоря о путях и мерах предупреждения преждевременного старения, И. И. Мечников полагает, что «прежде всего, следует попытаться восстановить правильную эволюцию человеческой жизни, то есть превратить дисгармонию в гармонию (ортобиоз). Так как одна наука способна решить подобную задачу, то человечество обязано давать ей возможность выполнить ее».

Поднятая И. И. Мечниковым тема ортобиоза получила более полную разработку в его книге «Этюды оптимизма» (1907). Он писал: «Мы вправе составить себе идеал человеческой природы, к которому человечеству следовало бы стремиться. Я думаю, что идеал этот заключается в ортобиозе, то есть в развитии человека с целью достичь долгой, деятельной и бодрой старости, приводящей в конечном периоде к развитию чувства насыщения жизнью». И далее: «Теория ортобиоза проповедует ценность нормальной жизни и советует делать все, что может вести к ней... Теперь только начинаются правила, которым должно следовать для достижения этого идеала. Для полной разработки их необходима дальнейшая научная деятельность, которой нужно дать самый широкий простор... Ортобиоз требует трудолюбивой, здоровой, умеренной жизни, чуждой всякой роскоши и излишеств. Нужно поэтому изменить существующие нравы и устранить крайность богатства и бедности, от которых теперь проистекает так много

страданий... Здоровое сложение, простой, и умеренный образ жизни благоприятствуют долголетию... Продление жизни, достигнутое в последнее время, должно быть приписано, конечно, прогрессу гигиены... При ее дальнейшем развитии она окажется еще гораздо более действенной в этом отношении».

Контрольные вопросы для предварительного контроля и закрепления знаний, для самостоятельной внеаудиторной работы по теме 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста. Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения

Ответить устно на следующие вопросы:

1. Какова отличительная демографическая особенность России? Почему?
2. Почему необходимо знать процессы старения?
3. Что такое «старение», «Старость», «витаукт»?
4. Какие три вида процесса старения вы знаете?
5. Перечислите основные теории старения

Эталон ответов:

1. Демографическая особенность России - значительное превышение численности женщин над численностью мужчин. Средняя продолжительность жизни в России составляет: для мужчин 59 лет; для женщин 72 года. Рост продолжительности жизни в основном происходит за счёт увеличения численности людей старших возрастов, что ведёт к дальнейшему росту демографического старения.
2. Знание закономерностей развития старения, его механизмов необходимо для объективной оценки здоровья, прогноза возможной продолжительности жизни и причин развития болезней. Такие заболевания как атеросклероз, артериальная гипертензия, ИБС, диабет, рак - возникают в основном во второй половине жизни человека и нередко связаны с процессом старения. Старение связано с изменениями, происходящими на всех уровнях организации живой материи: молекулярном, субклеточном, клеточном, системном, целостного организма. Наиболее эффективными средствами профилактики этих заболеваний являются воздействия, направленные на снижение темпов старения организма.
3. **Старение** – разрушительный процесс, который развивается в результате нарастающего с возрастом повреждающего действия экзогенных и эндогенных факторов, ведущий к недостаточности физиологических функций организма. **Старость** – закономерно наступающий заключительный период возрастного развития, рассматриваемый как взаимодействие двух разнонаправленных процессов: разрушительного процесса старения и **витаукта** (от лат. *vita* - жизнь, и *auctum* - увеличивать) - процесса, стабилизирующего жизнедеятельность организма, повышающего его надёжность, направленного на предупреждение повреждения живых систем с возрастом и на увеличение продолжительности жизни.
4. **Естественное старение** характеризуется определенным темпом и последовательностью возрастных изменений, соответствующих биологическим адаптационно-регуляторным возможностям данной

человеческой популяции. *Преждевременное старение* – ускоренное, характеризуется более ранним развитием возрастных изменений или же их большей выраженностью в тот или иной возрастной период. Этому способствуют заболевания, состояние окружающей среды, стрессы и т.д. Симптомы преждевременного старения: снижение умственной и физической работоспособности, утомляемость, ухудшение памяти, ослабление эмоций и половой функции, снижение приспособительных возможностей сердечно-сосудистой и других систем организма, раннее возникновение возрастных предпосылок для развития болезней. *Замедленное старение* характеризуется замедленным проявлением возрастных изменений или их наименьшей выраженностью, способствует увеличению продолжительности жизни и долголетию.

5. Теория, рассматривающая старение как запрограммированный процесс. Теория свободных радикалов. Теория «поперечных сшивок». Мутационная теория. Теория И.И. Мечникова

Критерии устного ответа:

Отметкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.

Отметкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.

Отметкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.

Отметкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Раздаточный материал по теме 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста.

Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения



Раздаточный материал по теме 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста.

Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения



Описание метода «лекция - брифинг» по теме 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста.

Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения

Внедрение интерактивных форм обучения является одним из важнейших направлений улучшения качества подготовки студентов и формирования их компетентности в СПО. Современные студенты уже не ориентированы на классические лекции. Студентам СПО очень важно с первых дней занятий в колледже получать такие знания, которые они сразу смогут реализовать в своей практической деятельности. Соответственно, для такой практико-ориентированной аудитории необходимы и нетрадиционные виды занятий. Поэтому учебное занятие, где есть непосредственный контакт и взаимодействие с аудиторией, является главной и решающей фазой работы преподавателя системы СПО.

Лекция – это ведущая форма группового обучения, так как с нее начинается изучение новой дисциплины, темы. На установочных и обзорных лекциях студент ожидает получить своего рода ориентиры, отправные точки для освоения значительного объема учебной информации. Запоминанию сложных, узловых вопросов определенной дисциплины лучше всего способствуют виды лекционных занятий с элементами практической направленности обучения. Как никогда важен переход от пассивных методов обучения к методам активным. Постепенно классическая лекция уступает своё место лекции интерактивной.

Учитывая юный возраст студентов группы, недостаток их жизненного опыта, естественное первично-поверхностное отношение к старости, для проведения теоретического занятия по теме «Основные аспекты старения» была разработана интерактивная форма «лекция-брифинг». Лекция-брифинг предполагает участие одного лектора (преподавателя) и группу слушателей (студенты). Лектор излагает тему, во время которой отвечает на заданные вопросы. Количество вопросов неограниченно. Форма «брифинга» предполагает очень активное, живое, чёткое и быстрое общение в рамках конкретно заданной темы. Цель разработки именно такой формы для данной темы занятия - заинтересовать молодых студентов проблемами старения, показать им актуальность данного вопроса, развить личную эмпатию, повысить уровень их подготовленности к работе со старыми людьми.

После формирования целей и задач занятия, мотивационной части, студентам предлагается сформулировать один вопрос по теме занятия, на который они хотели бы получить дополнительную информацию или комментарии преподавателя. Преподавателем заранее оговаривается, что наиболее оригинальные и нестандартные вопросы могут быть оценены. Этот методический приём потенцирует студентов к более активной мыслительной деятельности. Преподаватель сообщает, что вопросы могут быть как персонифицированными, так и анонимными, что дает студентам большую

свободу в получении информации на интересующие их вопросы. Свои вопросы они могут опустить в специальный ящик в форме записки.

Преподавателю необходима пара минут, чтобы сгруппировать полученные вопросы в соответствии с Планом лекции и логикой подачи учебного материала. Для заполнения паузы можно предложить студентам записать План лекции, спроецированный на экране при помощи технических средств обучения или записанный заранее на доске. Вопросы, не входящие в план лекции, преподаватель оставляет на заключительную часть занятия.

На протяжении всей лекции преподаватель находится в постоянном активном, эмоциональном контакте с самими студентами, умело подавая материал лекции только в форме ответов на их же вопросы.

При подготовке к данному виду лекционного занятия со стороны преподавателя важна не столько техническая подготовленность, сколько высокая степень содержательной подготовленности по теме лекции. Преподаватель должен действительно в совершенстве владеть материалом темы, знать наиболее важные точки зрения по дискуссионным вопросам темы, знать пути решения различных проблем. На все оставшиеся вопросы лектор должен дать компетентный, развернутый ответ. За отдельные, наиболее удачные вопросы лектор может выставить положительные оценки их авторам.

Проведение лекций-брифинг позволяет преподавателю быстро получить информацию о том, с какими трудностями столкнулись студенты в понимании различных вопросов темы, выявлять проблемные зоны восприятия материала, сразу же проработать их, давая пояснения, а также позволяет стимулировать мыслительную деятельность студентов.

Представляется возможным рекомендовать лекцию-брифинг к использованию наряду с другими формами лекционных занятий в качестве самостоятельного занятия или как элемента лекционного занятия со студентами колледжей.

Таким образом, лекция-брифинг является эффективной современной формой интерактивного обучения, особенно при изучении новой сложной учебной информации. В результате непосредственного, активного, живого общения, активизируется мыслительная и самостоятельная работа студентов, повышается качество и эффективность образовательного процесса. Опыт проведения лекций-брифинг свидетельствует о появлении высокой заинтересованности студентов к изучению и обсуждению темы, повышении эффективности восприятия и усвоения нового учебного материала.

Таким образом, лекция-брифинг отвечает современным требованиям ФГОС, обеспечивает интересный диалог, живую дискуссию, стимулирует образовательную активность студентов и развивает профессиональную компетентность.

Терминологический словарь по теме 1.3. Особенности здоровья лиц пожилого и старческого возраста.

Теоретическое занятие 15. Основные аспекты старения

1. Геронтология—наука, изучающая процессы старения живых организмов, в том числе и человека.
2. Гериатрия – наука, изучающая заболевания лиц старших возрастных групп.
3. Старость - закономерно наступающий заключительный период возрастного развития.
4. Старение - разрушительный процесс, который развивается в результате действия экзогенных и эндогенных факторов.
5. Естественное старение - определённый темп и последовательность возрастных изменений.
6. Преждевременное (ускоренное) старение - раннее развитие возрастных изменений.
7. Замедленное старение - возрастные изменения наступают значительно позже, что ведёт к увеличению продолжительности жизни.
8. Теории старения - теории, объясняющие процессы старения в организме (в настоящее время насчитывается более 300).
9. Витаукт - механизм, направленный на устранение повреждений в клетках, возникающий при старении организма.
- 10.Хронологическая (календарная) старость - количество прожитых лет.
- 11.Физиологическая (физическая) старость - индивидуальный процесс старения каждого организма.
- 12.Психологическая старость - момент в жизни человека, когда он сам начинает сознавать себя старым.
- 13.Социальная старость - зависит от возраста всего населения в целом.
- 14.«Я-концепция» – это устойчивая система представлений индивида о себе, своих интеллектуальных способностях, физических возможностях, внешности и прочих качествах.
- 15.Адаптация - приспособление к изменившимся условиям жизни, обусловленным анатомо-физиологическими и психологическими особенностями организма в пожилом и старческом возрасте, а также изменением социального статуса.
- 16.Потребность в уходе - отсутствие у пациента условий (физических, социальных, духовных) для удовлетворения потребностей в повседневной жизни.
- 17.Сестринский процесс - систематизированный подход к решению проблем пациента, входящих в компетенцию медицинской сестры.
- 18.Хоспис-учреждение здравоохранения, обеспечивающее паллиативный уход за безнадежно-больными и умирающими пациентами.