Огнева Л.Г., Величко В.А.  
Харьковский национальный медицинский университет

Тел.0577077340

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У СТУДЕНТОВ –МЕДИКОВ**

Профессия врача предполагает не только наличие глубоких профессиональных знаний, но и высокой нравственной культуры, гуманизма.

Наша страна занимает одиннадцатое место в мире по количеству населения в возрасте 65 лет и старше. В настоящее время действует так называемый принцип трех пятерок: каждый пятый житель Украины – человек пожилого возраста, каждый пятый человек пожилого возраста – одинок, каждый пятый человек пожилого возраста, проживающий одиноко, утратил способность к самообслуживанию. Рост численности старшей группы населения неизбежно влечет за собой повышение частоты случаев заболеваний, связанных с возрастом. Пожилые люди — это наиболее социально уязвимая часть населения.

В современной отечественной медицинской культуре сохраняется преобладание моральных и социальных норм, таких как милосердие, сострадание и забота о больных, создание благоприятных условий для сохранения и восстановления здоровья человека, трансформации моральных ценностей в профессиональной медицинской культуре, ценности жизни и здоровья в других формах медицинской культуры. Чтобы рассматривать долголетие как достижение человеческой цивилизации, социального прогресса и успехов в медицине, необходимо на людей пожилого возраста смотреть как на особую группу, вносящую определенный вклад в общество, а не как на обузу, приносящую ему издержки.

С древнейших времен перед человечеством стоял вопрос: является ли старость болезнью или физиологическим состоянием.

В основе профессиональной врачебной этики лежит принцип доброжелательности и милосердия по отношению к пожилым людям и старикам. Данная идеальная норма отношения человека к человеку, изначально ориентированная на любовь, заботу, помощь, поддержку, непосредственно связана с практическим отношением врача к больному человеку, которое должно выстраиваться независимо от его расовой, этнической, национальной принадлежности, возрастных характеристик, социального, экономического и иного положения. Эта специфическая способность любить любого пациента в профессиональной врачебной сфере является реальным критерием и для выбора профессии, и для определения меры врачебного искусства.

Процесс старения в каждом человеке протекает индивидуально. Главное – не применить ко всем один и тот же критерий. В то же время важно осознать, что пожилые люди – это возрастная группа, которая имеет социально специфические особенности и потребности. Забота о пожилых людях должна выходить за пределы того, что связано лишь с медицинской стороной вопроса.

Знание особенностей поведения пожилых людей, психологических, эмоциональных черт необходимо, чтобы принимать их такими, какие они есть. Помочь пожилому человеку - это, прежде всего, воспринять и принять его мир

Пожилые люди, обеспокоенны изменением своего самочувствия, особенно склонны к преувеличению, а нередко и к превратной оценке тяжести своего состояния. Проблема общения пожилых людей, их адаптации к новым ролям и условиям жизни не только существует, но и более значима для этого возрастного периода по сравнению с предыдущим. Терпимость - также один из важных принципов работы с пожилыми людьми. Последнее достигается в ходе неторопливой и доверительной беседы, когда пациент сообщает врачу не только сугубо медицинские, но и социально - бытовые аспекты своей жизни.

Обязательной чертой каждого врача должно являться особенно чуткое, радушное, предельно внимательное и обязательно ободряющее отношение к гериатрическим пациентам.

Медперсонал в больном преклонного возраста должен всего видеть личность, страдающую от многих болезней и частичной или полной потери способности к самообслуживанию. Больной как личность отличается конкретными индивидуальными качествами характера, привычками, культурой поведения. Поэтому должны быть категорически запрещены снисходительно-пренебрежительный тон в общении с пожилыми больными, двусмысленные уклончивые ответы на вопросы о характере, прогнозе заболевания, о необходимости дополнительных исследований и вмешательств.

Старый человек должен стать для медицинского работника субъектом индивидуального подхода. Никогда нельзя забывать о том, что при беседе со старым человеком нужно стараться сохранять на лице выражение интереса, сочувствия и доброжелательности. Чувство уважения к старому человеку, заинтересованность его жизненным путем и опытом обычно повышают доверие к медицинскому работнику, его авторитету как специалиста.