

первичного звена здравоохранения могут и должны выступать в качестве надежных проводников на этом пути, мотивируя и поддерживая осознанный правильный выбор своих пациентов.

Список литературы

1. Рейтинг стран по продолжительности жизни: где живут дольше всего и почему. <https://passportivity.com/ru/blog/top-countries-life-expectancy/>
2. Драпкина О.М., Концевая А. В., Калинина А. М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022. – Т.21(4). – С.15-40.
3. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С. и др. Хронические неинфекционные заболевания: эффекты сочетанного влияния факторов риска. // Профилактическая медицина. 2019. – Т.22(2). – С.45-50.

ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ, СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПЕНСИИ

Мельников В.В., Каллаур К.С., Концевая В.В.

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет» г. Гомель, Республика Беларусь

Право на трудовую пенсию по возрасту в 2024 году в Республике Беларусь имеют мужчины, достигшие 63 лет при общем стаже работы не менее 25 лет и женщины с 58 лет при общем стаже работы не менее 20 лет [5].

В возрастном развитии выделяют молодой (до 44 лет), средний (45–59 лет), пожилой (60–74 года), старческий (75–89 лет) возраст и долголетие (90 лет и старше).

Под старением принято понимать общебиологический эндогенный разрушительный процесс, непрерывно нарастающий с возрастом, приводящий к снижению приспособительных возможностей организма и характеризующийся развитием возрастных изменений здоровья, а также увеличением вероятности смерти. Старение необходимо отличать от старости – закономерно и неизбежно наступающего заключительного периода возрастного развития [1].

В процессе старения возникает ряд изменений в тканях, органах, системах органов и организме в целом. Изменяется масса тела, его форма и пропорции, наблюдаются сдвиги в сердечно-сосудистой системе, в опорно-двигательном аппарате, дыхательной и пищеварительной системах. Изменения отражаются на самой внешности пожилого человека. При этом изменяется структура кожи, волос, ногтей. За счет уменьшения в клетках коллагена ухудшается эластичность кожи, появляется сухость и шелушение, возникают морщины, пигментные пятна, раздражение. Изменения также происходят и в волосах. Из-за недостаточного поступления минералов и витаминов в организм волосы изменяют свою структуру, становятся ломкими, тонкими, тусклыми, меняют цвет, появляется седина. У мужчин часто отмечается облысение, у женщин редкий рост волос, сечение волос [3]. Кости становятся менее эластичными и хрупкими, осанка сгорбленной, часто передвижение возможно лишь с помощью подручных средств. Заживление переломов требует большего количества времени по сравнению с людьми, относящимися к молодой возрастной группе. У пожилых людей возникает много проблем: психологических, социальных, морально-этических и других. К психологическим проблемам можно отнести: невнимательность, спады и подъемы настроения, депрессии, расстройства памяти, бессонница. Люди пожилого возраста испытывают следующие морально-этические проблемы: ощущение своей ненужности, принятия своей социальной роли, принятия как материальной, так и физической помощи от близких, проблема страха смерти и отказ от привычной жизни. Социальные проблемы пожилых людей: сужение

круга общения, наличие большого количества свободного времени и неспособность его организации и рационального использования, недостаточная осведомленность о различных центрах помощи пожилым людям и возможных общественных мероприятиях [2].

Говоря о социальной адаптации применительно к пожилым людям, М.Д. Александрова дает следующее определение: «Под социальной адаптацией понимается то, как старые люди, получившие новые качества в силу возраста, приспосабливаются к обществу, и как общество приспосабливает старых людей к себе» [4]. При переходе пожилых людей в новую социальную группу возникают изменения, связанные с их социальным статусом, досугом, групповыми и межличностными отношениями. Что и приводит к процессу социальной адаптации.

Пожилый человек в ходе социальной адаптации стремится сохранить уже существующие контакты и создать новые среди своих ровесников. Люди на пенсии стремятся занять себя или продолжить свою основную профессиональную деятельность, хотя это не всегда представляется возможным из-за состояния здоровья, найти новые занятия и интересы: воспитание внуков, домашнее хозяйство, рукоделие и другое.

Критерии успешной социальной адаптации пожилых людей: высокий социальный статус в новых для них условиях, их эмоциональная и психологическая удовлетворенность жизнью.

Для адаптации пожилых людей в современном социуме необходимо соблюдение следующих факторов и условий: 1) наличие соответствующего современным реалиям уровня медицинского и социального обеспечения; 2) создание условий, способствующих повышению уровня жизни или его поддержанию; 3) обеспечение информированности среди людей других возрастных групп о проблемах пожилых граждан; 4) обеспечение интересного и свободного времяпровождения; 5) привлечение и поощрение вовлеченности молодежи в организации мероприятий для пожилых людей и в волонтерстве.

Все вышеперечисленное помогает пожилым людям адаптироваться в современном обществе [2].

Актуальность исследования. Исследование социальной адаптации и здоровья пенсионеров актуально ввиду того, что пенсионеры сталкиваются с физическими и психологическими изменениями, влияющими на качество их жизни. Проблемы адаптации к новому социальному статусу требуют изучения для разработки мер поддержки и улучшения благополучия этой группы населения.

Цель. Изучить особенности старения, социальной адаптации и состояние здоровья, людей, находящихся на пенсии.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняло участие 65 человек, находящихся на пенсии. Процентное соотношение мужчин и женщин составило 40% и 60% соответственно. Возраст опрошенных варьировался от 65 до 75 лет. Количество опрошенных из городской местности составило 72,3%, из сельской местности 27,7%. Продолжительность пребывания на пенсии свыше 10 лет отмечен у 55,38%, 29,3% – от 5 до 10 лет, и лишь 15,4% – менее 5 лет.

Статистическая обработка полученных данных осуществлялась в офисном пакете прикладных программ Microsoft Office: табличном процессоре Excel. Анализ и обобщение научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение. В результате проведенного исследования, было установлено, что из 35,38% опрошенных активно участвуют в общественных мероприятиях, посещают культурные мероприятия или занимаются волонтерской деятельностью. Большинство респондентов – 64,62% ведут относительно изолированный образ жизни, предпочитая проводить время дома. Чувство одиночества испытывали хотя бы иногда 49,23% респондентов, так отвечали те, кто проживает один.

Анализ оценивания собственного здоровья среди опрошенных показал, что 20% оценили своё здоровье как хорошее или отличное, тогда как 58,46% признали его удовлетворительным, а 21,54% – плохим. По результатам опроса

более половины, опрошенных обращаются к врачам регулярно (примерно раз в месяц) и только 32,3% обращаются реже.

Стресс или тревогу испытывают 41,54% и всего 7,69% указали симптомы депрессии, 50,77% не имеют чувства беспокойства. Ведут активный образ жизни и заботятся о своем питании 44,62%, в то время как 55,38% продолжают курить или употреблять алкоголь, игнорируя советы врачей. Из 55,38%, упомянутых выше, 77,78% являются мужчинами, в то время как женщин – всего 22,22%.

Более половины 56,92% пенсионеров, проживающих в городской местности, выразили неудовлетворение текущим уровнем пенсионных выплат, 43,08% удовлетворены пенсионными выплатами.

Согласно результатам опроса, большинство респондентов довольны своей жизнью на пенсии, и только 41,53% считают, что жизнь после выхода на пенсию оказалась более сложной, чем они предполагали.

Выводы. Таким образом, большинство пенсионеров ведут малоактивный образ жизни и редко участвуют в общественной жизни. Испытывают чувство стресса и депрессии – 49,22% опрошенных пенсионеров. Пенсионеры, проживающие в городской местности (56,92%) не довольны пенсионными выплатами, чем пенсионеры, проживающие в сельской местности. Среди пенсионеров мужского пола (77,78%) распространены вредные привычки, такие как курение и употребление алкоголя. Большая часть респондентов оценили свое здоровье удовлетворительным, 20% – хорошим и 21,5% – плохим.

Список литературы

1. Усов К.И. Физиологические особенности стареющего организма и методические рекомендации для занятий фитнесом // Сборник научных трудов Ангарского государственного технического университета. – 2023. – № 20. – С. 305-310.

2. Акимова О.П., Харьковская Е.В. Влияние социально-культурной деятельности на адаптацию пожилых людей в современном социуме // Научные

исследования в современном мире: теория, методология, практика: Сборник статей по материалам международной научно-практической конференции, Уфа, 25 октября 2019 года. Том Часть 3. – Уфа: Общество с ограниченной ответственностью "Научно-издательский центр "Вестник науки", 2019. – С. 56-61.

3. Газимагомедова П.К., Вартанова М.Л. Медико-социальные проблемы пожилых людей и пути их решения // Естественно-гуманитарные исследования. - Краснодар, 2020. - №32(6). - С.106-113.

4. Основные проблемы социальной адаптации пожилых людей в условиях дома-интерната [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://scienceforum.ru/2014/article/2014001768>. – Дата доступа: 13.03.2025

5. Пенсионный возраст в Беларуси 2024: кто выйдет на пенсию в 58 и 63 года, а кто в 60 и 65 лет [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belarus.kp.ru/daily/27591/4942311/?ysclid=m892e5202y581081681>. – Дата доступа: 13.03.2025

ВЛИЯНИЕ САРКОПЕНИИ НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Мокеева Ю.К., Медведев Н.В.

Курский государственный медицинский университет

Саркопения – прогрессирующее генерализованное заболевание скелетной мускулатуры, ассоциированное с повышением риска неблагоприятных исходов, включая падения, переломы, физическую инвалидизацию и смертность. Критерии этого состояния были разработаны в 2010 году Европейской рабочей группой по изучению саркопии. При оценке состояния пациентов пожилого и старческого возраста важно своевременно выявлять эти симптомы для предотвращения их прогрессирования. Актуальность исследования обусловлена продолжающимся увеличением численности населения пожилого