

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕМЕНЦИИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В УСЛОВИЯХ ТЦСОН



Берченко Лариса Владимировна,
*психолог государственного учреждения
«Территориальный центр
социального обслуживания населения
Полоцкого района»,
магистрант ВГУ имени П.М. Машерова*

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ РАЗВИТИЯ СТАРЧЕСКОЙ ДЕМЕНЦИИ ПОСРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

В статье рассматриваются основные проблемы, связанные с профилактикой старческого слабоумия, т.е. профилактикой деменции. В рамках стратегии социальной службы Витебской области по выявлению и предупреждению старческой деменции в отделениях ГУ «ТЦСОН» психологом проводятся занятия с пожилыми гражданами, находящимися на социальном обслуживании и посещающими отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста, по профилактике развития деменции.

Может быть, старческое слабоумие дается как милость тем,
кто не в силах посмотреть в лицо своему прошлому.

Колин Маккалоу «Поющие в терновнике»

Введение. На сегодняшний момент жизнь пожилых граждан меняется в связи с большим количеством информации, поступающей из телепередач и всякого рода новостных изданий. Современный подход к нарастающей проблеме можно охарактеризовать как период проявления интереса к психологическим исследованиям в ряде изучения дементных и предметных состояний у пожилых граждан. В связи с этим возникает вопрос: «Что же такое же такое старость?».

Старческое слабоумие (деменция) – это приобретенное снижение памяти и других высших мозговых функций, что приводит к прогрессирующему затруднению в выполнении повседневных видов деятельности и росту зависимости от посторонней помощи, а следовательно, снижению качества жизни.

«Старение населения – одна из доминирующих тенденций XXI века. Социальные и экономические последствия этого явления очень значительны, они затрагивают самым беспрецедентным образом не только конкретного человека старшего возраста и ближайших членов его семьи, но и их окружение, и все мировое сообщество» – написано в докладе ООН «Старение в XXI веке: триумф и вызов».

Действительно, какой человек должен быть признан старым? Являются ли возраст и состояние здоровья определяющими критериями или не менее важен жизненный настрой, осмысленность своего возраста со всеми его особенностями, способность сохранять ценностно важное и принимать неизбежно происходящие изменения?

Наука, изучающая физиологические и психологические изменения у людей старшей возрастной категории, называется геронтологией. Как наука она возникла около ста лет назад и в последние десятилетия развивается высокими темпами. Вопрос о том, как продлить жизнь пожилого человека и улучшить ее качество, все больше интересует население нашей планеты. Всеми этими проблемами занимаются ученые в многочисленных отечественных и зарубежных НИИ геронтологии [1].

Возрастные изменения не могут не сказаться и на особенностях памяти. С точки зрения медицины нейронных процессов с возрастом снижается скорость обработки информации, начинают

атрофироваться участки головного мозга, отвечающие за хранение информации. Кроме этого, небольшая постепенная потеря нейронных связей, приводящая к снижению веса головного мозга в среднем на 5–7% к 80 годам, также способна вызвать ослабление памяти у пожилого человека [2].

Многие исследователи связывают хронологическую границу пожилого возраста с рубежом в 60–65 лет (Л.И. Августова, Т.И. Безденежная и др.), так как именно в этом возрасте и позднее начинают происходить физиологические изменения в организме человека. В экзистенциальной традиции старость – это когда человек чувствует себя старым и строит свое поведение и жизнь исходя из этого чувства. Остановимся на так называемых «объективных» изменениях, зафиксированных исследователями в пожилом возрасте, а также на глубоко субъективных переживаниях данных изменений. Анализируя литературу по вышеобозначенной теме, можно назвать следующих авторов: Н.И. Ананьева, Л.С. Круглов, Н.М. Залуцкой, Н.В. Семеновой, М.А. Дроздовой, В.М. Блейхер и др.

В основу данной работы были положены исторический анализ возникновения и применения таких методов, как диагностический (раннее выявление предметных состояний когнитивной сферы), арт-терапия (для снятия напряжения стрессового и депрессивного состояния).

Изучение работ по геронтологии (Н.М. Амосов, В.М. Дильман, О.Е. Сурина, В.Н. Анисимов) в области педагогики, медицины и психологии способствовало дальнейшему исследованию проблем, связанных с эмоциональной сферой пожилых граждан, методов содействия развитию личностного потенциала, повышению самооценки.

Знакомство с трудами, явившимися результатами многолетнего опыта работ в области арт-терапии (М.Е. Бурно, Я.Л. Либерман, М.Я. Либерман, Т.Ю. Колошина и др.), представило нам возможность путем стимулирования когнитивных функций способствовать раскрытию творческих способностей у пожилых людей (не зря говорят в народе «Что малый – то и старый»). Каждый пожилой в душе взрослый ребенок, и для достижения не только целей профилактики деменции, но и для дальнейшего обучения и воспитания своих внуков важно уметь применять опыт той или иной терапии.

Базой для внедрения профилактической программы по предупреждению деменции в пожилом возрасте послужил ТЦСОН Полоцкого района (отделение дневного пребывания для граждан пожилого возраста).

В программу вошли специальные методики по раннему выявлению деменции, а именно: «Тест рисования часов», MMSE, обучение

методам саморегуляции в стрессовом состоянии, помощь в снятии психоэмоционального напряжения, техника «Правильное дыхание» по А.С. Стрельниковой, использование музыкотерапии, привлечение граждан, посещающих отделение, к скандинавской ходьбе, посещение клубов, кружков, театральных представлений, художественных выставок.

Внедрение программы по профилактике деменции способствовало раскрытию личностного потенциала пожилых людей.

Программа по профилактике деменции была направлена на снижение эмоционально-отрицательных переживаний, обучение методам управления без конфликтных ситуаций и безболезненного выхода из личностного кризиса, преодоление внешних страхов.

Важен тот факт, что, опираясь на эмоциональную сферу пожилого человека, можно решить целостный ряд застоявшихся проблем, включая такие психосоматические заболевания, как бессонница, резкая смена настроения, понижение когнитивной функции.

Работая в направлении профилактики деменции и формируя новое отношение к изменяющемуся мировоззрению, можно обеспечить развитие резервных потенциалов у пожилых граждан, посещающих отделение.

Актуальность темы состоит в том, что, изучая психофизические состояния пожилых граждан, можно столкнуться с рядом проблем, а именно забывание, провалы в памяти, которые сразу могут не распознаваться. При проведении диагностических мероприятий это можно выявить на ранней стадии начинающегося старческого слабоумия.

Целью работы является раннее выявление и предотвращение развития старческой деменции, где немаловажную роль играет профилактика деменции.

Основная часть. В геронтологии изучение возрастных изменений является главным аспектом, ведь процесс старения организма человека в последние десятилетия значительно отодвинулся. Еще в начале XIX века средняя продолжительность жизни была около 40 лет, и в этом возрасте человека уже называли пожилым. Сегодня же возраст 40–55 лет является средним, 60–75 лет – пожилым, 76–90 лет – старческим. Тех, кто смог перешагнуть рубеж 90 и 100 лет, считают долгожителями.

Так что же происходит с нашим сознанием и психическими процессами, когда наступает этот злополучный «золотой возраст». Возраст житейского опыта, познаний мира, научных знаний. Ведь уже давно доказано, что в целом пожилые люди способны принимать и удерживать ту или иную информацию немного меньшее количество времени. Причины этого, ви-

димо, скрываются в особенностях отдельных психических процессов в пожилом возрасте и их взаимовлиянии.

Объем восприятия у пожилых несколько меньше, чем у молодых людей, и в особенности сложности возникают тогда, когда два события происходят одновременно. Таким образом, можно говорить о снижении функции распределения внимания. Также отмечается снижение избирательности внимания. Возможно, те или иные изменения объясняются тем, что у пожилых на объективном физиологическом уровне хуже работают зрительная и слуховая системы. Имеет место и другое психологическое объяснение, например, предположение о том, что у пожилых ниже мотивация, необходимая для успешного выполнения задач, требующих максимального использования ресурсов восприятия, внимания и других психических процессов.

Анализируя рабочий процесс при проведении групповой работы по профилактике деменции в Территориальном центре социального обслуживания населения в отделении дневного пребывания пожилых граждан, можно отметить, что пожилые люди запоминают меньше слов из предложенного списка или меньше деталей на рисунке. Но в то же время они демонстрируют большую избирательность в отношении того, что сохраняется в памяти: хорошо запоминается то, что имеет для них смысловую окраску, и то, что понятно, важно или просто может пригодиться в жизни. Например, пожилые запоминают метафоры лучше, чем молодые люди студенческого возраста, так как пытаются разобрать, понять и запомнить их смысл, а не воспроизвести дословно.

Также интересно и то, что память на отдаленные события сохраняется у пожилых практически полностью. Исторические, общественные или же просто личные события, пережитые человеком много лет назад, сохраняются в памяти пожилого человека детально, что представляет собой большую ценность в плане передачи знаний и непосредственного опыта от старшего поколения к более молодому.

Важным изменением в познавательных процессах пожилых признается снижение скорости выполнения физических и умственных операций. Исследования подтверждают, что у пожилых людей возрастает время реакции, замедляется обработка перцептивной информации, а те интеллектуальные функции, которые значительно зависят от скорости выполнения операций, обнаруживают спад. Замедляются и психомоторные реакции – в результате потери нейронов, отвечающих за мышечные реакции на внешние раздражители, возрастает время соответствующего ответа на изменения, происходящие во внешней среде.

Рассуждая о снижении познавательных функций в пожилом возрасте, некоторые авторы обращают более пристальное внимание на природу происходящих изменений. Джон Роу и Роберт Кан, ссылаясь на научные труды Шайе и Грина, приходят к выводу, что многие когнитивные изменения в пожилом возрасте имеют внешнюю по отношению к самому процессу старения детерминацию. Исследования Шайе показали выраженность так называемого эффекта когорт в отношении когнитивных способностей пожилых: представители разных возрастных когорт (поколений) в одном и том же возрасте показали различные результаты. Объяснение этому явлению ученые находят в различиях в уровне образования и других социально-исторических особенностях жизни представителей разных возрастных когорт [3].

В основу программы по профилактике деменции и риска ее развития вошли методические рекомендации: «Реабилитационные и профилактические мероприятия при деменции и риске ее развития в практике социального работника», авторами которых являются белорусские, российские и зарубежные ученые в геронтологии А.Н. Ильницкий, К.И. Прошаев, Т.Л. Оленская, А. Шалари, И.С. Носкова.

Цель программы – психолого-педагогическая работа по профилактике деменции у пожилых людей в условиях ТЦСОН.

Задачи программы:

1. Анализ психологической литературы по тематике преддементных состояний и развитию деменции у пожилых граждан.
2. Изучение основных подходов к исследованию деменции и рисков ее развития.
3. Разработка подходов и методов к раннему выявлению деменции у пожилых граждан, посещающих отделения ТЦСОН.

Профилактическая программа по раннему выявлению и профилактике старческой деменции состоит из следующих разделов:

- 1) диагностический – включает в себя проведение тестов «Рисование часов», «Краткое обследование познавательных способностей» (MMSE);
- 2) психолого-педагогический – основывается на обучении практическим навыкам поддержания когнитивных функций у пожилых граждан (включает занятия по коррекции дефицита базовых нейрокогнитивных функций, применение дозированной физической реабилитации, техник арт-терапии, индивидуальные занятия, а также задания на повторение и запоминание некоторых упражнений на дому);
- 3) социально-профилактическая работа – это немедикаментозные методы по профилактике и реабилитации при деменции и преддементных состояниях (реминисцентная психотерапия, ориентация на реальность, когнитивная стимуляция, когнитивная реабилитация).

**План работы психолога
в отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста
по профилактике деменции**

№ п/п	Тематика групповых занятий	Сроки проведения
1.	Саморегуляция в стрессовой ситуации	январь
2.	Психологические приемы снятия эмоционального состояния	февраль
3.	Методы физической активности для людей с деменцией и риском ее развития	март
4.	Поддержание когнитивных процессов (внимания, мышления, памяти)	апрель
5.	Профилактика тревожных состояний	май
6.	Психологические причины болезней и метафизические пути их преодоления	июнь
7.	Релаксация и медитация	июль
8.	Когнитивная стимуляция и реабилитация	август
9.	Нейрокогнитивный тренинг функции внимания (объем, концентрация, интенсивность)	сентябрь
10.	Нейрокогнитивный тренинг мнестической функции	октябрь
11.	Реминисцентная психотерапия	ноябрь
12.	Повышение настроения и жизненного тонуса (танцевальная терапия)	декабрь
13.	Проведение скрининговой шкалы и опросника оценки психического статуса (MMSE), тест «Рисование часов» по раннему выявлению деменции в отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста	в течение года
14.	Распространение буклетов для привлечения желающих участвовать в опросе по выявлению и профилактике деменции	в течение года
15.	Немедикаментозная профилактика деменции «Методы физической активности для людей с деменцией и риском ее развития» в отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста	в течение года

При подготовке групповых занятий стоит учитывать индивидуальные особенности (когнитивные функции, темперамент, возрастной период) каждого участника. Также необходимо отметить, что обязательным при проведении индивидуальных и групповых занятий является включение упражнений и игр для развития нейрокогнитивных функций с элементами тренинговой работы: тренировка объема памяти, концентрации внимания, интенсивности внимания, переключения внимания, избирательности внимания и тренинг мнестической функции.

Краткое содержание первого блока:

1. Проведение диагностик: тест «Рисование часов», тест «Краткое обследование познавательных способностей» (MMSE).
2. Обработка, интерпретация и анализ данных.

Краткое содержание второго блока:

Занятие 1 «Знакомство, поиск целей»

Цели и задачи:

- определение умственных способностей;
- постановка и коррекция целей;
- обучение правильным постановкам целей.

Ход занятия:

1. Вступительное слово.
2. Знакомство с участниками занятия (вновь поступившими гражданами). Каждый участник приветствует присутствующих и говорит добрые пожелания.
3. Упражнение «Приветствие присутствующих». Краткий рассказ о себе.
4. Упражнение рисуночный тест «Нарисуй, что считаешь нужным». Каждый участник рисует по одному элементу на листке бумаги и передает его следующему участнику по кругу.
5. Упражнение «Письмо в будущее». Участники занятия говорят, каким они видят будущее время.
6. Упражнение «7 желаний».
7. Обратная связь. Прощание.

Занятие 2 «Поиск резервных ресурсов»

Цели и задачи:

- формирование группового общения;
- обучение дыхательным практикам по А.С. Стрельниковой;
- создание атмосферы доверия и целостности группового общения.

Ход занятия:

1. Вступительное слово.
2. Анализ состояния участников. Ответы на возникшие после предыдущего занятия вопросы.
3. Нейрокогнитивный тренинг:
Упражнение «Тренировка объема внимания», составление из 25 слов коротких предложений.
Упражнение 10 слов (А.Р. Лурия).
Упражнение реминисцентной психотерапии (воспоминание о прочитанной книге, просмотре телепрограммы, рассказ о любимом фильме).
Упражнение «План на завтра», составление планов на неделю.
4. Рассказ о правильном дыхании.
5. Упражнения, включающие правильное раскрытие диафрагмы.
6. Обратная связь. Прощание.

Занятие 3 «Определение мотивационных установок»

Цели и задачи:

- определение внешней и внутренней мотивации;
- анализ личностных способностей, работа над принятием;
- сплочение сформировавшейся группы.

Ход занятия:

1. Вступительное слово, оглашение темы, целей и задач.
2. Разминка «Занятие с элементами тренинга на сплочение».
3. Нейрокогнитивный тренинг:
Упражнение «Тренировка объема внимания», тест Шульте.
Упражнение «Тренировка оперативной памяти», тест 100-7.
4. Применение арт-терапии «Музыкотерапия», прослушивание записей классической музыки, ассоциации.
5. Упражнение по дыхательной гимнастике.
6. Обратная связь. Прощание.

После каждого занятия участникам выдаются информационные листки «Дыхательные упражнения при стрессе», «Душевное равновесие», «Упражнение для снятия эмоционального стресса» и т.д.

Краткое содержание третьего блока:

Проведение курса лекций по профилактике деменции немедикаментозными методами с применением различных методик:

1. Физическая реабилитация по профилактике у лиц с преддементными и дементными состояниями:
 - «скандинавская ходьба» – обсуждение и определение психологических мотиваций;
 - йога – опрос и обсуждение происходящих изменений после проведенных занятий;
 - посещение «Клуба здоровья и долголетия» – обучение дыхательным практикам по

А.С. Стрельниковой для поддержания психологического и физического здоровья;

- изучение техник самомассажа тела, головы, рук и ног;
- обучение техникам релаксации и медитации.

2. Применение техник арт-терапии: музыкотерапии, танцевальной терапии, ароматерапии, эрготерапии, светотерапии и т.д. [4; 5].

Заключение. Хочется отметить, что каждый пожилой человек, переживший в той или иной мере свой этап становления личности, имеет большой жизненный опыт. Ввиду своих личностных, интеллектуальных, физических и возрастных особенностей имеет суждения и восприятие на ту или иную потребность и мотивацию к продолжительности жизни. Таким образом, не только индивидуальные особенности организма влияют на сохранность когнитивных функций в последние периоды жизни человека, но и более общие для многих людей политические и социально-исторические явления.

В любом возрасте, но особенно начиная с периода зрелости, индивидуальные различия внутри возрастной группы гораздо более существенны, чем различия между самими группами. Действительно, чем большая часть жизненного пути пройдена человеком, тем выше вероятность появления в его жизни уникального опыта, событий, встреч и переживаний, которые находят отражение не только в формировании его мировоззрения и понимании себя в контексте жизни, но также и в конкретных психических особенностях. Отмечено, например, что образованные люди и люди, занимающиеся интеллектуальным трудом, показывают более высокие результаты по тестам памяти, чем люди менее интеллектуальной деятельности.

За временной период от рождения до старости у человека происходят разные возрастные кризисы, а именно пубертатный период, юношеский кризис, кризис молодости, определение профессионального статуса и становление личности профессионала, создание семьи и семейные кризисы, а это рождение детей, обучение и уже становление их как личности. И на этом фоне человек, переступивший кризис пенсионного возраста, т.е. выхода на заслуженный отдых (пенсию), вступает в иные условия для себя как личности. Главное в этот период не впасть в уныние, депрессивное состояние, состояние очередного возрастного кризиса, которое влечет за собой обострение хронических психосоматических заболеваний. Для этого и созданы в ТЦСОН отделения дневного посещения для пожилых граждан, где наряду с кружками по рукоделию, интеллектуальными клубами по интересам также ведется профилактическая работа,

связанная с такими недугами, как раннее выявление деменции и преддементных состояний.

Стоит подчеркнуть, что проведенная работа за этот год была отмечена снижением уровня тревожности и повышением уровня интеллектуальных способностей и уровня стрессоустойчивости, а также ослаблением депрессивного состояния, что повлекло за собой снижение предметных состояний. Большинство граждан, посещающих отделения ТЦСОН, стали больше уделять внимания профилактике стрессовых ситуаций, депрессии, находить выход из конфликтных ситуаций. Посещение занятий способствовало взаимодействию интеллектуальных занятий по когнитивной стимуляции и занятий по физической реабилитации. Привлечение пожилых людей к групповому общению повлекло за собой создание групп по интересам и групп самопомощи.

При проведении занятий следует обозначать следующие компоненты – это, прежде всего, связано с психофизиологическими особенностями пожилого возраста. Рассуждая о пожилых людях как о целостной группе, необходимо помнить также об индивидуальных различиях в по-

знавательных процессах. Время проведения занятий не должно превышать более одного часа, т.к. пожилые граждане устают от «мозгового штурма» и в результате не воспринимают информацию в полном объеме. Домашние упражнения, связанные с поддержанием нейрокогнитивных функций, не всегда воспринимаются объективно. На наш взгляд, необходимо обратить внимание в первую очередь на упражнения с применением арт-терапии и чаще давать высказывать свое мнение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Первый, В.В. Психиатрический словарь / В.В. Первый, В.Ф. Сухой, Е.Г. Гриневич, М.В. Маркова. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 624 с.
2. Блейхер, В.М. Клиника приобретенного слабоумия / В.М. Блейхер. – Киев: Здоровье, 1976. – 151 с.
3. Блейхер, В.М. Практическая патопсихология / В.М. Блейхер. – Ростов н/Д: Феникс, 1996. – 446 с.
4. Анастаси, А. Психологическое тестирование / А. Анастаси. – М.: Педагогика, 1982. – 316 с.
5. Марилев, В.В. Частная психопатология / В.В. Марилев. – М.: Академия, 2004. – 400 с.

АБИТУРИЕНТУ 2019!

ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ П.М. МАШЕРОВА

с 4 марта осуществляет набор на

ЭКСПРЕСС-КУРСЫ ПО ПРЕДМЕТАМ

- Творчество (рисунок, композиция)
- Русская литература
- Белорусская литература

Период обучения – июнь-июль

Учебным планом предусмотрено 42 часа по каждому предмету

Иногородним слушателям предоставляется общежитие

**Учебный процесс обеспечивают
компетентные преподаватели кафедр университета**

Наш адрес: г. Витебск, Московский пр-т, 33, каб. 122а, 122.

Телефоны подготовительного отделения: 8 (0212) 27 03 96; 8 (0212) 58 96 49;
+375 33 317 95 09.

Сайт университета: vsu.by.

Группа «АБИТУРИЕНТ ВГУ» в социальной сети «ВКОНТАКТЕ»: vk.com/abiturvsu.