

С января 2020 года в Витебской области начала работу международная методическая школа по вопросам ухода и реабилитации людей с инвалидностью, в которой участвуют сотрудники социальных служб и университетов из Германии, Польши, России, ВГУ имени П.М Машерова, ВГМУ. Обмен опытом, обучение специалистов повышает результативность деятельности по социальной реабилитации лиц с инвалидностью.

Таким образом, анализ опыта работы позволяет утверждать, что принципами социальной реабилитации в учреждениях социального обслуживания являются индивидуальный подход к определению объёма, характера и направленности социально-реабилитационных мер в соответствии с особенностями психосоциального дефицита; последовательность и непрерывность в проведении социально-реабилитационных мероприятий; достижение более высокого уровня социальной компетенции; дифференцированность, системность и комплексность социально-реабилитационных мероприятий для лиц с инвалидностью.

УДК 519.63

СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С КОГНИТИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

С. М. Безух

*Санкт-Петербург, Государственный институт психологии
и социальной работы*

(e-mail: smb5353@inbox.ru)

Аннотация. В статье анализируются формы когнитивных нарушений у пожилых и способы их ранней диагностики специалистами в области социальной работы. Рассматривается проблема когнитивного резерва. Перечисляются факторы риска когнитивного дефицита у людей пожилого возраста. Предлагаются технологии повышения когнитивного резерва у пожилых людей: расширение физической, социальной, интеллектуальной активности.

Ключевые слова: люди пожилого возраста, когнитивные расстройства, когнитивный резерв, диагностика когнитивного резерва, социальная, физическая, интеллектуальная активность людей пожилого возраста.

SOCIAL SUPPORT FOR OLDER ADULTS WITH COGNITIVE IMPAIRMENT

S. M. Bezukh

St. Petersburg, State Institute of Psychology and Social Work

Abstract. The article deals with the frequency of cognitive impairment in the elderly and how to diagnose them early by specialists in the field of social work. The problem of cognitive reserve is considered. Risk factors for cognitive deficit are analyzed. Technologies

for increasing cognitive reserve in older people are proposed: expansion of physical, social, intellectual activity.

Key words: elderly people, cognitive disorders, cognitive reserve, diagnostics of cognitive reserve, social, physical, intellectual activity of the elderly.

В настоящее время в мире проживает более 35 миллионов людей с деменцией. По данным Американской академии неврологии, когнитивными расстройствами, не достигающими стадии деменции, страдают 6,7% пациентов в возрасте 60-64 лет, среди пациентов в возрасте 80-84 лет этот показатель вырастает до 25,2%. Результаты российских исследований свидетельствуют о том, что когнитивными нарушениями страдают 34,5% – 90,7% лиц старшей возрастной группы [2]. В российской амбулаторной практике около 70% пожилых обращаются к врачам по поводу когнитивных нарушений: ослабление памяти, внимания, трудности ориентации в незнакомом месте, затруднения при проведении финансовых операций и т.д. В профессиональной среде слово деменция принято заменять словосочетанием «выраженные когнитивные нарушения» для того, чтобы не травмировать родственников пациента и его самого. Под выраженными когнитивными нарушениями понимается, прежде всего, зависимость пожилого от других людей. Степень зависимости варьирует от незначительной, когда требуется помощь, например, в поездке в другой город или в решении каких-либо финансовых вопросов до полной зависимости, когда пожилой человек не в состоянии обслуживать самого себя.

Известно, что люди пожилого возраста одновременно могут переносить несколько заболеваний, таких, как гипертоническая болезнь, заболевания сердечно-сосудистой системы в виде нарушений ритма сердца, стенокардии, сахарный диабет и др. Именно эти нозологии являются одними из основных факторов риска нарушений когниции. Следовательно, если социальный работник знает о многочисленных заболеваниях своего пожилого клиента, то крайне важным является проведение ранней диагностики когнитивных нарушений не на стадии деменции, а на стадии лёгких когнитивных расстройств. В обычной беседе с клиентом социальный работник выясняет, что пожилой человек жалуется на снижение памяти, нестойкость внимания, даже указывает на то, что «шёл в магазин и забыл, что необходимо купить». Простой когнитивный скрининг на этапе подобных субъективных нарушений познавательных функций у пожилого человека поможет заподозрить уже начинающуюся проблему. Достаточно ему задать следующие вопросы:

Беспокоит ли Вас повышенная забывчивость.

Бывает ли Вам трудно сосредоточиться или Вы устаёте от умственной работы.

Если да - то так было всегда или это новое для Вас состояние.

Пожилые люди нередко могут отмечать появление некой неясности, «туманности» в голове, «голова как чугунная», «мысли останавливаются», «не могу принять решение, ничего не успеваю». Одновременно с этим по-

являются жалобы на нарушения ориентации в незнакомом месте, неловкость при выполнении тонких движений, трудности в подборе нужных слов, забывчивость на слова. Тем не менее, несмотря на это пожилые люди самостоятельны в самообслуживании, внешне не производят впечатление человека с ментальными нарушениями: посещают магазины, общаются с соседями, с родственниками. Информацию о каких-либо нарушениях когниции у пожилых людей можно получить также у их близких людей, которые стали замечать, что их пожилой родственник изменился, начал всё забывать, не помнит, какие лекарства ему необходимо принимать.

Учитывая нарастание новых общественных рисков, ухудшение экологии, появление социальных проблем в связи с перенесённой эпидемией ковидом-19 роль социальной поддержки пожилых значительно возросла. Исключительно важным является предоставление адресной комплексной социальной помощи пожилым людям. В той ситуации, когда выраженные когнитивные нарушения вовремя не диагностируются, и пожилой человек уже полностью становится зависим от других людей, встаёт вопрос о долговременном квалифицированном уходе. Система долгосрочного ухода за гражданами, не способными к самообслуживанию, определена в нашей стране в соответствии с приказом Минтруда от 29 сентября 2020 г. № 667. С 2019 года мероприятия по созданию такой системы были включены в федеральный проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Это совместный проект Минтруда, Минздрава, Минфина и Минэкономразвития РФ, а также Агентства стратегических инициатив по продвижению новых проектов.

Соответственно огромное значение отводится профилактике нарушений когниции уже на стадии субъективных жалоб пожилых людей путём поддержания оптимального уровня когнитивного резерва. Известно, что мозговой резерв пожилого человека истощается в силу как его многочисленных заболеваний, так и неблагоприятных экологических и социальных факторов. Концепция когнитивного резерва заключается в рациональном использовании функционально активных клеток головного мозга [1]. Известно, что физическая, социальная, интеллектуальная активность, творческий процесс способствуют активации до ста миллиардов клеток головного мозга, что и создаёт когнитивный резерв. При этом именно активная жизненная позиция позволяет поддерживать оптимальный уровень когнитивного резерва на протяжении всей жизни.

Необходимо разрабатывать программы по расширению физической и социальной активности людей пожилого возраста. Следует создавать внутри каждого района города центры физической культуры для пожилых людей, где бы они под руководством инструктора или врача по лечебной физкультуре смогли бы заниматься плаванием, лечебной ходьбой, тренажёрами, скандинавской ходьбой, лыжами, систематически выполнять комплекс определённых физических упражнений в зависимости от уровня их здоровья и возможностей. Физическая активность оказывает прямой нейропро-

тективный эффект, доказано увеличение синтеза нейротрофических факторов в результате физических упражнений. Грамотно подобранные и регулярные физические упражнения приводят к снижению уровня холестерина в крови, уменьшению массы тела, стимуляции коллатерального кровотока. Соответственно, снижаются риски развития сосудистых заболеваний головного мозга, сердца, болезни Альцгеймера, болезни Паркинсона.

Социальная активность в ещё большей степени позволяет создавать и удерживать когнитивный резерв на оптимальной уровне. Участие пожилых людей в информационно-просветительских, художественно публицистических, культурно-развлекательных мероприятиях приводит к созданию новых клеток коры головного мозга, т.е. к формированию когнитивного резерва. Процессы творчества, креативность, активное участие в различных интересных для субъекта видах деятельности позволяет активировать большие зоны мозга, далеко расположенные друг от друга, что в результате достаточно весомо повышает когнитивные возможности человека. Особенно важно не просто присутствие на каких-либо творческих мероприятиях, а именно активное участие в них как организатора или непосредственного исполнителя программы. Например, пожилой человек, как инструктор скандинавской ходьбы, или как лектор на вечерах встреч по интересам.

По результатам анализа нейровизуализационных данных было установлено, что видеоигры улучшают регуляторные функции, повышают способности людей принимать решения в различных жизненных ситуациях, контролировать свою деятельность [4]. Аналогичным действием обладают различные когнитивные тренинги, улучшающие внимание, память.

Установлено, что образ жизни человека достаточно сильно влияет на состояние его когниции. Популярная в настоящее время парадигма здорового образа жизни является профилактикой развития когнитивного дефицита. В этом дискурсе крайне важна концепция нормального полноценного сна. Для пожилого человека достаточно спать 6-7 часов, но при этом процесс засыпания не должен быть длительным и мучительным. Разнообразные нарушения именно ночного сна приводят к сбою элиминации амилоидного белка из головного мозга. Положительные эмоции, прогулки перед сном, травяные чаи, релаксационный душ улучшат гигиену сна.

Достаточно важным аспектом является планирование питания. В частности, приверженность к средиземноморской диете связана с достоверно низким темпом когнитивного снижения. Употребление в пищу переработанных продуктов (замороженные рыбные и мясные полуфабрикаты, фаст-фуд, кондитерские изделия) негативно влияет на метаболизм головного мозга. В таких продуктах содержится большое количество соли, сахара, жиров, красителей, стабилизаторов, консервантов и недостаточно белка и клетчатки, что ускоряет темпы когнитивного дефицита [3].

Пропаганда здорового образа жизни, формирование здоровьесберегающей среды и активное включение в неё людей пожилого возраста является профилактикой не только когнитивного дефицита, но и сосудистых заболеваний головного мозга, сердца, эндокринной патологии. Крайне важным является ранняя диагностика когнитивных нарушений, которую может провести специалист, не имеющий специального медицинского образования, путём обычной беседы со своим клиентом и порекомендовать или даже активно поспособствовать проведению консультации с врачом. Далее необходимо контролировать, выполняет ли данный пожилой человек полученные от врача рекомендации, обязательно подключив к этому также его родственников. Работа с родственниками в парадигме формирования когнитивного резерва у пожилых с нарушениями познавательных функций имеет особое значение. Специалисты в области социальной работы обязаны объяснять родственникам их роль в жизни пожилого человека. Родственники должны мотивировать своих пожилых на активную жизненную позицию, интересоваться их успехами в физической активности, одобрять все социальные начинания своих пожилых.

Комплексное социальное сопровождение людей пожилого возраста должно проводиться командой самых различных специалистов: врачей, психологов, инструкторов по лечебной физкультуре, специалистов в области социальной работы. Обязательным является включение родственников и самого пациента в работу команды. Ключевые вопросы сопровождения необходимо обсуждать с самим пациентом и/или его родственниками. Основными принципами такой деятельности должна быть этапность, регулярность, преемственность, доступность, эмпатия, гуманный подход и убеждённость в получении положительного результата.

Список использованных источников:

1. Коберская Н. Н., Табеева Г. Р. Современная концепция когнитивного резерва. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2019, 11(1). С. 96–102.
2. Турушева А. В., Богданова Т. А., Фролова Е. В., Логунов Д. Л. Характеристики пожилого пациента с когнитивными расстройствами в амбулаторной практике. РМЖ. Медицинское обозрение. 2021, 5 (10). С. 618–622.
3. Ahmad S. Y., Friel J. K., MacKay D. S. The effect of the artificial sweeteners on glucose metabolism in healthy adults: a randomized, double-blinded, crossover clinical trial. Appl. Physiol. Nutr. Metab. 2020, 45. С. 606–612.
4. Jordan T., Mukesh D. Video game players have improved decision-making abilities and enhanced brain activities // Neuromage: Reports. 2022-Нейровизуализация: Отчеты, 2022, 2 (3): 100112 DOI: 10.1016 / j. ynirp. 2022.100112