
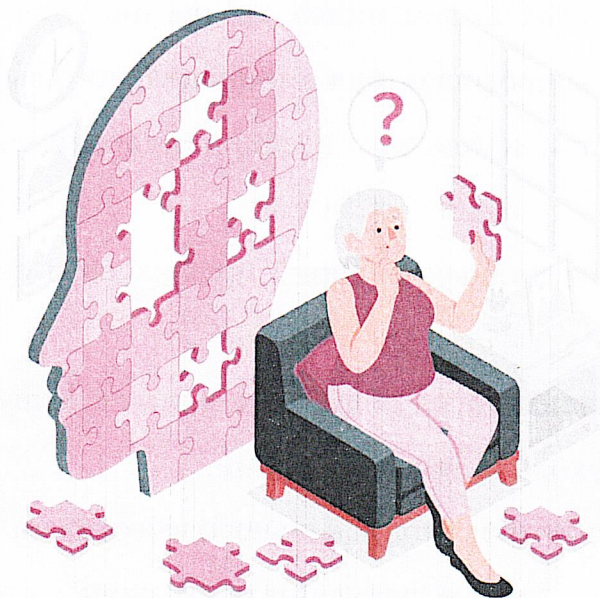


| | |
|--|--|
|  | <p>ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «ИСТОК» ОТДЕЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ (АБИЛИТАЦИИ) ГРАЖДАН СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ И ИНВАЛИДОВ ПО СДУ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР</p> |
|--|--|

Методические рекомендации: «О снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми. Способы профилактики эмоционального выгорания»



г. Ульяновск, 2026

Содержание

1. Аннотация программы о снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми. Способы профилактики эмоционального выгорания.
2. Вступление программы о снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми. Способы профилактики эмоционального выгорания.
3. Цель программы о снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми. Способы профилактики эмоционального выгорания.
4. Задачи программы о снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми. Способы профилактики эмоционального выгорания.
5. Роль специалистов и близких в сопровождении лиц с когнитивными нарушениями.
6. О снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений.
7. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми.
8. Способы профилактики эмоционального выгорания.
9. Заключение программы о снижении когнитивных функций, признаков и степени когнитивных нарушений. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми. Способы профилактики эмоционального выгорания.
10. Литература.



Аннотация

Данная методическая работа посвящена актуальной теме снижения когнитивных функций, освещая их признаки, степень выраженности и основные причины. Особое внимание уделяется психологии общения с людьми, страдающими деменцией, и практическим аспектам организации эффективного ухода. Работа также предлагает эффективные стратегии и техники для профилактики эмоционального выгорания у лиц осуществляющих уход.

Введение

Когнитивные функции — это сложный комплекс психических процессов, который играет центральную роль в нашей повседневной жизни, позволяя нам воспринимать, обрабатывать и хранить информацию, принимать решения, решать проблемы и адаптироваться к меняющимся условиям. С возрастом, а также вследствие различных заболеваний и состояний, эти функции могут претерпевать изменения, приводя к когнитивным нарушениям различной степени выраженности. Деменция, как одно из наиболее распространенных и социально значимых проявлений когнитивного снижения, затрагивает миллионы людей по всему миру, оказывая существенное влияние не только на самих пациентов, но и на их близких и общество в целом.

Настоящая методичка посвящена глубокому и всестороннему изучению феномена снижения когнитивных функций. Мы рассмотрим основные признаки и степень выраженности когнитивных нарушений, стремясь предоставить читателю ясное понимание спектра возможных проявлений, от легких форм до тяжелых стадий деменции. Особое внимание будет уделено практическим аспектам ухода и взаимодействия с людьми, страдающими деменцией. Понимание психологии общения с такими пациентами, их потребностей и особенностей восприятия мира, является залогом создания поддерживающей и уважительной среды, способствующей сохранению достоинства и качества жизни.

Кроме того, мы уделим внимание ключевым стратегиям и методам организации эффективного ухода. Это включает в себя не только медицинские и реабилитационные аспекты, но и вопросы создания безопасной и стимулирующей среды, а также налаживания коммуникации, учитывая особенности когнитивного дефицита. Не менее важным аспектом, который будет рассмотрен в методичке, является профилактика эмоционального выгорания у лиц, осуществляющих уход. Уход за людьми с деменцией — это тяжелый труд, требующий значительных эмоциональных и физических ресурсов, и поэтому забота о благополучии самих ухаживающих становится первостепенной задачей.

Цель:

Основная цель методической работы – повышение уровня знаний и практических навыков специалистов, работающих с лицами, имеющими когнитивные нарушения, а также ухаживающих за ними. Программа направлена на формирование комплексного подхода к пониманию, диагностике, сопровождению и поддержке людей, живущих с деменцией, а также на профилактику и преодоление эмоционального выгорания у тех, кто оказывает помощь.

Для достижения поставленной цели, программа предусматривает решение следующих задач:

1. Изучение когнитивных функций и нарушений:

- Рассмотрение природы когнитивных функций и их роли в жизнедеятельности человека.
- Анализ основных причин и факторов, приводящих к снижению когнитивных функций.
- Детальное изучение признаков и степеней выраженности когнитивных нарушений, включая ранние и поздние стадии деменции.
- Ознакомление с современными методами диагностики и оценки когнитивного статуса.

2. Психология и организация ухода за лицами с деменцией:

- Разработка понимания психологических особенностей людей, живущих с деменцией, включая изменения в поведении, эмоциональном состоянии и восприятии мира.
- Обучение эффективным стратегиям и техникам общения, направленным на установление контакта, снижение тревожности и поддержку самооценки пациентов.
- Изучение принципов организации безопасного, комфортного и развивающего пространства для людей с когнитивными нарушениями.

- Передача знаний об основных аспектах ухода, включая повседневные потребности, гигиену, питание и обеспечение досуга.

3. Профилактика и преодоление эмоционального выгорания:

- Осознание факторов риска, способствующих эмоциональному выгоранию у лиц, осуществляющих уход.
- Изучение и освоение техник саморегуляции, стресс-менеджмента и восстановления ресурсного состояния.
- Разработка индивидуальных планов профилактики и преодоления выгорания.
- Формирование навыков обращения за поддержкой и использованием доступных ресурсов.

Целевая группа – ориентирована на широкий круг специалистов и лиц, чья профессиональная или личная деятельность связана с комплексным сопровождением людей, сталкивающихся с когнитивными нарушениями, и оказанием им поддержки (Медицинских работников; Специалистов в области социальной защиты и реабилитации; Родственников и близких людей, осуществляющих уход; Волонтеров и сотрудников некоммерческих организаций; Студентов и начинающих специалистов).

1.1. Роль специалистов и близких в сопровождении лиц с когнитивными нарушениями

Сопровождение лиц, страдающих снижением когнитивных функций и деменцией, представляет собой многогранный процесс, требующий участия, как профессионалов, так и близкого круга общения. У каждого из участников этого процесса своя, но не менее значимая, роль.



Медицинские работники играют первостепенную роль в диагностике, назначении терапии, мониторинге состояния и разработке индивидуальных планов лечения. Их задача – не только купировать симптоматику и замедлить прогрессирование заболевания, но и обучать других участников процесса, предоставляя достоверную информацию о природе когнитивных нарушений, их прогнозах и возможностях современной медицины. Врачи и медсестры являются ключевым звеном в связке "пациент – семья – общество", выступая в роли экспертов и консультантов.

Специалисты в области социальной защиты и реабилитации дополняют медицинскую помощь, фокусируясь на повышении качества жизни и адаптации в социальной среде. Их роль заключается в организации дневного пребывания, проведении групповых и индивидуальных занятий, направленных на поддержание имеющихся навыков и стимуляцию когнитивной активности. Они помогают создавать безопасные и стимулирующие условия, а также оказывают психосоциальную поддержку, как пациентам, так и их семьям, содействуя интеграции в общество.

Родственники и близкие люди, осуществляющие уход, выступают в роли самых важных и преданных помощников. Их роль выходит за рамки бытовой заботы; они становятся основным источником эмоциональной поддержки, понимания и эмпатии. Их задача – создать атмосферу любви и принятия, адаптировать домашнюю среду, следить за соблюдением рекомендаций специалистов и, особенно важно, научиться распознавать тонкие изменения в состоянии близкого человека. Не менее значимой их ролью является защита интересов пациентов в различных инстанциях и обеспечение их прав.

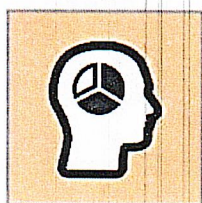
Психологи и психотерапевты играют ключевую роль в работе с эмоциональным состоянием как самих пациентов, так и их ухаживающих. Они помогают справиться с тревогой, страхом, депрессией, а также разрабатывают стратегии адаптации к новым жизненным обстоятельствам. Особое внимание уделяется профилактике и преодолению эмоционального выгорания у родственников, что является критически важным для обеспечения стабильности и качества ухода в долгосрочной перспективе.

Таким образом, комплексное сопровождение лиц с когнитивными нарушениями возможно лишь при слаженном взаимодействии всех участников, где каждый выполняет свою уникальную и незаменимую функцию, направленную на обеспечение максимального благополучия и поддержание достоинства человека.

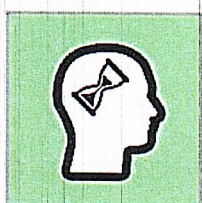
1.2. Снижение когнитивных функций: Ранние признаки, степени нарушений и пути понимания

Когнитивные функции – это фундамент нашей способности мыслить, обучаться, запоминать и взаимодействовать с окружающим миром. Постепенное ослабление этих фундаментальных процессов, известное как снижение когнитивных функций, может проявляться незаметно вначале, но иметь далеко идущие последствия. Понимание его признаков и степеней проявления является ключом к своевременному реагированию и поддержанию качества жизни.

К когнитивным функциям относятся:



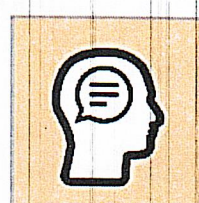
Гнозис – восприятие информации, способность создавать целостные образы



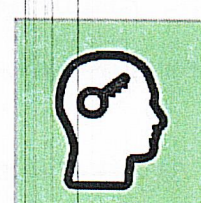
Память – способность запечатлевать, сохранять и многократно воспроизводить полученную информацию



Интеллект – способность к анализу информации, выявлению сходств и различий, общего и частного, главного и второстепенного, способность к абстрагированию, решению задач, построению логических умозаключений



Речь – способность понимать обращенную речь и выражать свои мысли словами



Праксис – способность усваивать и удерживать разнообразные двигательные навыки, в основе которых лежат автоматизированные серии движений

Первые ласточки снижения когнитивных функций часто маскируются под естественные возрастные изменения или стресс. Однако, существует рядстораживающих сигналов, на которые стоит обратить внимание. Это могут быть трудности с подбором нужных слов, забывчивость в отношении недавних событий, потеря вещей, или снижение способности концентрироваться на задачах. Изменения в настроении, такие как повышенная раздражительность или апатия, также могут быть индикаторами. Симптомы:

- Забывчивость — трудности с запоминанием новой информации, имён, дат.
- Проблемы с концентрацией — сложности с сосредоточением на задаче.

- Снижение работоспособности — быстрая утомляемость при умственной нагрузке.
- Речевые затруднения — сложности с подбором нужных слов.
- Эмоциональные изменения — снижение мотивации, неуверенность в себе.

По мере прогрессирования, когнитивные нарушения переходят в более выраженные формы, характеризующиеся уже не эпизодическими, а устойчивыми проблемами. Степень этих нарушений варьируется от легких когнитивных расстройств, которые могут не влиять существенно на повседневную активность, до тяжелых форм деменции, при которых человеку требуется полная помощь в самообслуживании. Деменция, как наиболее серьезное проявление, затрагивает память, мышление, ориентацию в пространстве и времени, и способность к критическому суждению.

Крайне важно осознавать, что снижение когнитивных функций – это не приговор, а сигнал к действию. Раннее выявление и понимание специфики нарушений позволяют разработать индивидуальные стратегии поддержки, адаптировать условия жизни и, в ряде случаев, замедлить прогрессирование заболевания. Обращение к специалистам, проведение диагностики и получение квалифицированной помощи открывают путь к более спокойному и управляемому сосуществованию с когнитивными изменениями.

Таблица 1. Степень нарушения когнитивных функций

| Степень | Клинические проявления |
|---------|--|
| Легкие | Незначительное отклонение показателей по сравнению с преморбидным уровнем. Отражаются в жалобах пациента, но не обращают на себя внимание окружающих. Не вызывают затруднений в повседневной жизни, даже в наиболее сложных ее |

| | |
|-----------|---|
| | формах. |
| Умеренные | Моно- или полифункциональное снижение когнитивных способностей расстройства, выходящие за рамки возрастной нормы, но не ограничивающие самостоятельность и независимость, т. е. не вызывающие дезадаптацию в повседневной жизни и не сопровождающиеся изменением социальной, бытовой и профессиональной деятельности, за исключением наиболее сложных их видов. Отражаются в жалобах пациента и обращают на себя внимание окружающих. Могут препятствовать наиболее сложным формам интеллектуальной активности. |
| Тяжелые | Полифункциональные расстройства, соответствующие выраженному изменению познавательных функций и выходящие за рамки возрастной нормы, ограничивающие самостоятельность и независимость, т. е. вызывающие дезадаптацию существенные нарушения в повседневной жизни с развитием бытовой и социальной дезадаптации пациента. |

1.3. Особенности и психология общения с лицами, живущими с деменцией, и организация ухода за такими людьми



Общение с человеком, страдающим деменцией, требует особого подхода, основанного на глубоком понимании его психологического состояния и особенностей восприятия мира. По мере прогрессирования заболевания, у пациентов могут возникать трудности с речью, пониманием, логическим мышлением и формированием связных высказываний. Важно помнить, что за внешними проявлениями когнитивного дефицита остаются чувства, эмоции и потребность в уважении и принятии.



Ключевыми принципами эффективного общения являются терпение, доброжелательность и эмпатия. Следует говорить простыми, ясными фразами, избегать сложных конструкций и многозначных выражений. Позволяйте человеку завершать свои мысли, даже если это занимает время, и подталкивайте его, если он затрудняется, но делайте это мягко, не перебивая. Использование невербальных средств коммуникации – улыбки, зрительного контакта, прикосновений (если они уместны и приветствуются) – может значительно облегчить взаимопонимание и создать атмосферу доверия. Важно слушать не только слова, но и то, что стоит за ними, пытаясь уловить эмоциональное состояние собеседника.



Организация ухода за людьми с деменцией предполагает создание безопасной, предсказуемой и поддерживающей среды. Важно выстроить четкий распорядок дня, последовательность действий, что поможет снизить тревогу и дезориентацию. Пространство должно быть организовано таким образом, чтобы минимизировать риски падений и травм: уберите лишние предметы, обеспечьте хорошее освещение, используйте поручни. Поощряйте самостоятельность в тех действиях, которые человек еще способен выполнять, это способствует

сохранению его самоуважения. Включение в жизнь занятия, соответствующие возможностям и интересам человека, – это не просто способ занять время, но и важный элемент поддержания его когнитивной активности и эмоционального благополучия.



Типичные психологические проблемы, с которыми сталкиваются родственники лиц, страдающих деменцией:

- Моральные аспекты: - не могу бросить мать, не могу пойти к врачам и т.д.
- Чувство вины. Родственники могут винить себя и перед родственником за то, что недодают ему внимания, и перед семьёй и своими детьми — что обделяют их заботой.
- Эмоциональное выгорание. На человека, вовлечённого в уход за больным деменцией, ложится значительная нагрузка, связанная с эмоциональным, физическим и экономическим бременем.
- Отсутствие времени на себя. Родственники часто не имеют возможности уделить время себе, в том числе на посещение врача, что негативно отражается на здоровье.
- Сокращение круга общения. У людей, ухаживающих за пожилыми родственниками, может уменьшаться круг общения.

1.4. Способы профилактики эмоционального выгорания

Работа, связанная с уходом за людьми, имеющими когнитивные нарушения, и поддержка таких людей – это высокая степень эмоционального и физического напряжения. Если не уделять должного внимания профилактике, риск развития эмоционального выгорания возрастает многократно. Важно понимать, что забота о себе – это не эгоизм, а необходимая составляющая эффективной и долгосрочной помощи.



Одним из первостепенных способов профилактики является **установление четких границ**. Это касается как времени, так и эмоционального включения. Необходимо выделять время для отдыха, восстановления сил и занятия собственными интересами. Отдых должен быть осознанным – это может быть чтение, прогулки на свежем воздухе, хобби, или просто спокойное времяпрепровождение без мыслей о делах, связанных с уходом.

Поддержка и обмен опытом играют неоценимую роль. Общение с людьми, которые переживают схожие трудности, позволяет почувствовать себя менее одиноким, получить ценные советы и понять, что ваши чувства нормальны. Это могут быть группы поддержки для родственников, онлайн-сообщества или просто доверительные беседы с друзьями и близкими. Не стесняйтесь обращаться за помощью и признавать, что вам тоже нужна поддержка.

Физическое здоровье – неотъемлемая часть психологической устойчивости. Регулярные физические нагрузки, сбалансированное питание и

достаточный сон способствуют укреплению организма и повышению стрессоустойчивости. Физическая активность помогает снять накопившееся напряжение и улучшить настроение.

Обучение и самообразование в области когнитивных нарушений и ухода также являются важными элементами профилактики. Понимание природы заболевания, возможных изменений в поведении и эффективных стратегий взаимодействия помогает снизить неопределенность и чувство беспомощности. Чем лучше вы информированы, тем увереннее вы будете действовать в сложных ситуациях.

Наконец, **практика осознанности (mindfulness)** может стать мощным инструментом. Медитация, дыхательные упражнения или просто несколько минут в день, посвященные полному присутствию в настоящем моменте, помогают снизить уровень тревоги, улучшить концентрацию и вернуться к состоянию внутреннего равновесия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

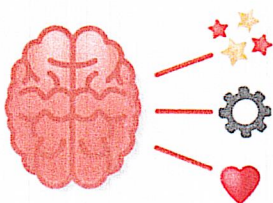
Методичка по снижению когнитивных нарушений направлена не столько на полное восстановление утраченных функций, сколько на замедление прогрессирования дефицитов, поддержание качества жизни пациента и сохранение его автономии как можно дольше. Ключевыми элементами успешной реализации являются ранняя диагностика, комплексная оценка когнитивных доменов, индивидуализированная коррекция образа жизни и медикаментозное лечение при необходимости. Важно понимать, что когнитивные изменения — это не просто потеря памяти или внимания, а сложный процесс, затрагивающий мышление, решение проблем, планирование и способность адаптироваться к новым условиям.

Общение с людьми, проживающими с деменцией, требует глубокого понимания их внутреннего мира. Они часто испытывают тревогу, растерянность или раздражительность из-за невозможности осмыслить происходящее вокруг. Эффективное взаимодействие строится на терпении, простоте формулировок, зрительном контакте и использовании не прямых методов коммуникации — например, через жесты, музыку или совместную деятельность. Важно избегать попыток «переубедить» или исправлять ошибки; вместо этого следует принимать состояние пациента, даже если оно противоречит реальности. Это позволяет минимизировать стресс и сохранять доверие.

Организация ухода должна быть ориентирована на безопасность, комфорт и чувство принадлежности. Жилище должно быть адаптировано под нужды человека: убраны лишние препятствия, добавлены метки, контрастные цвета и знаки, помогающие ориентироваться. Режим дня, предсказуемость и привычные ритуалы играют ключевую роль в снижении беспокойства. Участие семьи и близких важно не только в практическом плане, но и в эмоциональном — регулярные моменты общения, совместные традиции, участие в повседневной деятельности формируют чувство ценности и значимости.

При этом уход за человеком с деменцией сопряжён с высоким риском эмоционального выгорания у опекунов. Профилактика истощения начинается с

признания собственных ограничений: невозможно заботиться обо всём и всех одновременно. Важны регулярные перерывы, доступ к социальному общению, психологическая поддержка, участие в группах поддержки. Практика самопрезентации — осознанное внимание к своим потребностям, эмоциям и физическому состоянию — помогает сохранять устойчивость. Также эффективна работа с профессионалом: психотерапевт или консультант по уходу может помочь переосмыслить нагрузку, найти новые способы решения трудностей и развить стратегии выживания в условиях постоянного давления. Без заботы о себе нельзя обеспечить долгосрочную помощь другому.



COGNITIVE PSYCHOLOGY