

УДК 376.1 – 612.67

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ПРОЦЕСІ ГЕРІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ ІЗ СИНДРОМОМ ПОМІРНИХ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ

Супрун М.О.¹, Гладченко І.В.²

¹Інститут корекційної педагогіки та психології

НПУ імені М.П. Драгоманова,

Україна, м. Київ

²Інститут спеціальної педагогіки НАПН України,

Україна, м. Київ

Протягом останніх десятиліть термін «здоров'я» досить обмежено асимілювався у різних сферах як життєвого так і наукового знання (в академічній та прикладній формах). Поняття «здоров'я» досить активно розглядається в дослідженнях з різних наукових підходів. До того ж з'явилися нові напрями наукового знання (валеологія і психологія здоров'я, здоров'язбережувальна педагогіка, основи здоров'я, ортобіотика тощо), що претендують на статус наукових дисциплін. Виходячи з сучасних тенденцій спеціальної освіти, постає питання про включення до корекційно-освітнього простору людей похилого віку із синдромом помірних когнітивних порушень (ПКП). Безперервність процесу соціалізації вимагає підвищення уваги до цієї категорії людей, які безперечно потребують спеціальної комплексної допомоги.

Соціальна ситуація існування та життєдіяльності, стан здоров'я, особливості культури, конкретні умови забезпечення здорової життєдіяльності та безпеки людини похилого віку детермінують рівень її психосоціального та фізичного стану. У зв'язку зі зростанням тривалості життя та частки людей похилого віку в популяції, соціальна значимість рівня когнітивних здатностей стає дедалі більш актуальною. Загальновідомо, що відсоток когнітивних порушень із віком збільшується [1; 3; 7].

Термін «помірні когнітивні порушення» (ПКП) – відносно новий, але все частіше зустрічається в сучасній неврологічній та геріатричній літературі. Патогенетичні механізми синдрому ПКП пов'язані із загальними механізмами старіння мозку. Зазначений термін (англ.: mild cognitive impairment) був включений до Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду як самостійна діагностична позиція. Згідно з рекомендаціями МКБ-10, даний діагноз може бути встановлено за наявності наступних умов [5]:

- зниження пам'яті, уваги або здатності до навчання;
- скарги пацієнта на підвищену стомлюваність при виконанні розумової роботи;
- порушення пам'яті та інших вищих мозкових функцій, що не викликають деменції та не пов'язані з делірієм;
- зазначені розлади мають органічну природу.

Останніми роками, як зазначають Н. Бачинська, О. Демченко, К. Полетаєва, В. Холін, геронтологи значну увагу приділяють помірним когнітивним порушенням, що займають проміжне місце між віковими

змiнами центральної нервової системи та початковою клінічною стадією деменції, що розвивається на розгорнутих стадіях захворювань головного мозку, коли можливості компенсації істотно послаблені [2].

Саме тому, рання діагностика церебральних захворювань на стадії додементних когнітивних порушень та своєчасне корекційне втручання істотно збільшує шанси на успішність терапевтичних та корекційно-педагогічних заходів. Таким чином, практична значимість впровадження концепції помірних когнітивних розладів в літньому віці полягає в залученні уваги лікарів, дослідників та фахівців суміжних напрямів до більш ранніх стадій прогресуючих церебральних захворювань та розробки діагностичних і терапевтичних алгоритмів супроводу хворих з початковими симптомами мнестико-інтелектуальної недостатності з метою запобігання або уповільнення настання деменції та вторинних відхилень [6].

На сьогодні система надання комплексної медико-соціально-педагогічної допомоги людям похилого віку із ПКП реалізується у різних суспільних закладах охорони здоров'я та соціального забезпечення, а саме: в умовах стаціонару, на рівні громади, в сім'ї, в будинках для літніх людей (державних та приватних) тощо, тому вимагає чіткої й ефективної реалізації складного плану догляду на основі відповідного етико-деонтологічного відношення.

Отже, обираючи власну стратегію та методологічну платформу щодо досліджуваного питання, ми вважаємо принципово важливим використання в процесі геріатричної допомоги особам з ПКП підходу, що заснований на забезпеченні комплексного догляду та корекційно-педагогічної підтримки з боку мультидисциплінарної команди фахівців, до якої входять не лише медичні працівники, а й спеціалісти вузького профілю: корекційні педагоги, психологи, логопеди, реабілітологи, соціальні працівники, юристи, представники пастирського служіння, а також родина хворого та інші.

Організація, методи, кількість та профіль фахівців, що реалізують програму догляду, лікування та корекційно-педагогічну підтримку людини з ПКП, залежать від етіології, структури і ступеня тяжкості відхилень у здоров'ї, структури первинних порушень і вторинних ускладнень у психофізичному стані, індивідуальних особливостей взаємодії із довкіллям. Комплексна співпраця передбачає процес спільного планування, прийняття рішень, підзвітності та відповідальності в процесі догляду за пацієнтом. У спільній взаємодії постачальники послуг працюють разом. Вони демонструють ефективну комунікацію, довіру, взаємоповагу, розуміння необхідності та дієвості навичок інших фахівців. Адже більшість навичок і послуг, зазвичай, взаємно доповнюють та підсилюють одна одну.

У корекційній андрагогії та геронтологічній практиці дослідження ефективності впливу психосоціальних факторів на якість життя людини похилого віку вимагає врахування наявного рівня її психофізичного розвитку. Саме тому дії фахівців повинні бути спрямовані на визначення відповідності або невідповідності стану пізнавальної діяльності віковим нормативам, а також на раннє виявлення клінічних і психологічних ознак когнітивних порушень з метою з'ясування збережених (базових, актуальних) біологічних та психосоціальних

резервів, що вже сформували принципово-індивідуальний розвиток людини з ПКП, а також способи й моделі взаємодії з довкіллям.

Досить важливим постає з'ясування характеру та оцінка стану взаємодії хворого з близьким дорослим та довкіллям у цілому, розгляд соціальних умов довкілля як чинника, що безпосередньо впливає на здійснення когнітивних операцій. Так С. Кушнар'єв зазначає, що «в умовах пенітенціарної системи проблеми засуджених похилого віку мають ще більш гіпертрофований вигляд, оскільки тривале перебування літньої людини в місцях позбавлення волі неминуче призводить до втрати соціальних зв'язків за межами колонії, ... призводить до депресивних станів» [4, с. 4].

Отже, вищезазначений підхід дозволяє вже на ранніх етапах виявити особливі соціальні та освітні потреби людей з ПКП. Вагомим значення набуває розроблення програм адаптації, підтримки та супроводу пацієнта під час, так званих, періодів ризику, а саме, переходу з одного соціального інституту до іншого: із закладу охорони здоров'я – у сім'ю, із закладу охорони здоров'я – у заклад соціального забезпечення тощо. Вмотивована діяльність національних фахівців на своєчасне визначення необхідних умов для організації стимулюючої, корекційно-підтримуючої взаємодії – спеціального виховання і навчання, що базується на вітчизняній науково-методичній основі надання спеціальної педагогічної допомоги людям з порушеннями психофізичного розвитку.

На нашу думку, переваги діяльності спеціалізованої міждисциплінарної команди фахівців, що опікується проблемами людей з ПКП, полягають у значній економічній ефективності. Адже забезпечення комплексного догляду за геріатричними хворими позбавлена фрагментарності, зменшує соціальні проблеми (підвищується рівень благополуччя, покращується функціональний, психічний стан тощо), що, у свою чергу, сприяє зниженню частоти повторних госпіталізацій.

Таким чином, проблема дослідження пов'язана з розробкою і впровадженням у геріатричну практику концептуальних основ корекційно-педагогічної допомоги, послідовність, напрямки та зміст якої визначалися б залежно від етіології та ступеня складності порушення здоров'я, а також специфіки та глибини когнітивних відхилень людини з ПКП. Використання наукового потенціалу корекційної педагогіки, існуючих інноваційних технологій допомоги та супроводу осіб з різними типами порушень у психофізичному розвитку дозволить досягти максимально можливої компенсації або приглушення (згладжування) негативного впливу органічної патології ЦНС (ПКП) на процес підтримання психологічних досягнень віку, а саме, здійснити профілактику появи або зниження ступеня тяжкості вторинних відхилень у психічному стані, що в сукупності повинно сприяти підвищенню якості життя та соціальної компетентності людини з ПКП.

Література

1. Бачинская Н.Ю. Синдром мягкого когнитивного снижения у лиц старшего возраста / Н.Ю. Бачинская // Журнал АМН України. – 2004. – Т. 10. – № 3. – С. 555561.

2. Бачинська Н.Ю. Особливості синдрому помірних когнітивних порушень у хворих на гіпертонічну дисциркуляторну енцефалопатію та можливості корекції когнітивних змін препаратом Прамістар / Н.Ю. Бачинська, О.В. Демченко, К.М. Полетаєва, В.О. Холін // *Міжнародний неврологічний журнал*. – 2012. – 2 (48). – Режим доступу: http://www.mif-ua.com/archive/article_print/27315
3. Безруков В.В. Здоров'є пожилых в Україні / В.В. Безруков // *Doctor*. – 2002. – № 5. – С. 58.
4. Кушнар'єв С.В. Основи пенітенціарної геронтології: наук. -метод. посіб. / С.В. Кушнар'єв. – К.: «МП Леся», 2002. – 144 с.
5. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр. (МКБ-10). // – Женева, ВОЗ. – 1995. – С. 317.
6. Яхно Н.Н. Опыт применения высоких доз церебролизина при сосудистой деменции / Н.Н. Яхно, И.В. Дамулин, В.В. Захаров, О.С. Левин, М.Н. Елкин // *Терапевтический архив*. – 1996. – Т. 68. – № 10. – С. 65-69.
7. Tuokko H. Five year follow up of cognitive impairment with no dementia / H. Tuokko, R.J. Frerichs, J.E. Gracham [et al.] // *Arch. Neurol*. – 2003. – Vol. 60. – P. 577582.

THE INTERDISCIPLINARY APPROACH IN PROCESS OF GERIATRIC CARE FOR PEOPLE WITH A SYNDROME OF MILD COGNITIVE IMPAIRMENT

M.O. Suprun¹, I.V. Hladchenko²

¹Institute of Correctional Pedagogics and Psychology
National Pedagogical Dragomanov University, Ukraine, Kyiv

²Institute of Special Pedagogy
National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Ukraine, Kyiv

Summary

The publication substantiates the importance of implementation of the approach based on the provision of comprehensive care and correctional, and educational support from the multidisciplinary team of divers specialists during the process of geriatric care for persons with a syndrome of mild cognitive impairment. The attention is focused on the development and implementation of conceptual frameworks of correctional and educational assistance within the geriatric practice.

Key words: interdisciplinary approach, correctional and pedagogical support, people with the syndrome of mild cognitive impairment.

УДК 616.891:616.697

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО, ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У ЧОЛОВІКІВ В БЕЗПЛІДНОМУ ШЛЮБІ З РОЗЛАДАМИ АДАПТАЦІЇ

Хоржевський В.В.

Харківська медична академія післядипломної освіти,
Україна, м. Харків

За умов інформованої згоди нами було досліджено 44 чоловіки з неплідністю, які звертались за консультативною та лікувальною до-