

МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Млиниська М.М.

студент,

Науковий керівник: Шкраб'юк В.С.

кандидат психологічних наук, викладач,

Прикарпатський національний університет

імені Василя Стефаника

КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ

Старіння – універсальний та неодмінний процес, який зумовлює низку вікових змін в організмі. Люди похилого віку мають менший запас сил та енергії, нездатні витримувати тривалі фізичні і нервові навантаження, відбуваються зміни чутливості різних органів чуттів, що може проявлятися в ослабленні почуття рівноваги, невпевненості ходи, втраті апетиту, потребі яскравішого освітлення.

Проблема психічного здоров'я в похилому віці є актуальною не тільки для кожної конкретної людини, але і для суспільства в цілому. Це зумовлено кількома чинниками. По-перше, похилий та старечий вік складають практично половину життя сучасної людини. По-друге, людей похилого та старечого віку з легкістю можна віднести до групи ризику по виникненню психічних розладів. Це пов'язано як з фізіологічними процесами, які відбуваються в організмі з певного віку, так і з психологічними та соціальними чинниками [2, с. 79-82].

Зниження пам'яті та уваги виступає найбільш розповсюдженим супутником старіння. На початкових етапах зниження пам'яті сприймається як забудькуватість. Люди не звертають уваги на ці симптоми, посилаючись на втому чи поганий сон, підвищене навантаження на роботі, стреси тощо. Погана поінформованість фахівців у галузі медицини, психіатрії, психології можуть також не привернути увагу до даної проблеми. В кінцевому результаті –

формування важкого психічного розладу, яке повністю дезадаптує особистість у суспільстві.

Під когнітивними функціями науковці (Захаров В.В. та Яхно Н.Н.) розуміють найбільш складні функції головного мозку, які необхідні для раціонального пізнання світу. До них відносяться: сприйняття інформації, її аналіз та обробка; запам'ятовування та збереження інформації; обмін інформацією, побудова та здійснення програми дій. Характерною рисою більшості когнітивних захворювань є погіршення саме цих функцій. Крім того це є своєрідною мірою його тяжкості – без оцінювання ступеня їх виразності неможливо уявити стан хворого, стадію захворювання та його динаміку. Але все ж таки розповсюдженість когнітивних порушень є найбільш вагомою серед осіб похилого віку [2, с. 43-45].

Слід зауважити, що когнітивні порушення мають різні прояви: від легких до найбільш тяжкої форми – деменції. В основі їх завжди лежить те чи інше органічне захворювання головного мозку (дегенеративне, судинне, метаболічне, інфекційне тощо). Найбільшу увагу останнім часом привертають когнітивні порушення, які ще не досягли рівня деменції, але вже вийшли за межі вікової норми, можуть тривати від кількох місяців до кількох десятиріч. Для них використовується термін «помірні когнітивні розлади». Для помірного когнітивного розладу характерні незначні порушення пам'яті, уваги, труднощі у засвоєнні матеріалу, які ще не обмежують соціальну адаптацію хворого і дозволяють йому з певним напруженням, але виконувати свої професійні та повсякденні обов'язки [4, с. 4-8].

Причини когнітивних порушень можуть бути зовнішніми і внутрішніми. До зовнішніх причин відносять різні негативні впливи (стресори, фруструючі ситуації, фізична праця, низький рівень освіти). Дію внутрішніх причин можна представити як вплив порушеної частини психіки на здорову.

Когнітивні порушення в осіб похилого віку негативно впливають на адаптацію осіб до різних сфер його життя. Когнітивні порушення виступають одним з видів нервово-психічних розладів,

які включають також зміни в емоційній та поведінковій сфері. На думку Н.Н. Яхно та А.Б. Локшина до них відносять [3, с. 119-121]:

- депресія: зниження настрою чи втрата відчуття задоволення від життя;
- апатія: зниження мотивації та ініціативи, відсутність чи зменшення продуктивної діяльності;
- тривога: відчуття немотивованого страху, неспокій, внутрішнє напруження, яке може супроводжуватися вегетативними проявами;
- дратівливість та агресивність;
- немотивована рухова активність;
- порушення сну: денна сонливість, безсоння;
- порушення харчової поведінки: зниження чи підвищення апетиту, зміна харчових переваг тощо;
- некритичність: втрата відчуття дистанції, нескромні чи нетактовні питання та зауваження тощо;
- психотичні розлади: марення та галюцинації.

Когнітивні, емоційні та поведінкові порушення тісно взаємопов'язані.

Когнітивні порушення можна мінімізувати, використовуючи комплексний підхід у лікуванні, тобто поєднуючи моделюючу терапію, когнітивно-біхевіоральну психотерапію, що знижує тривогу, депресивні стани і втомлюваність, які впливають на когнітивні функції та вчить критичному мисленню і контролю поведінки, які дозволять знизити прояви когнітивних дисфункцій; та методики психокорекції когнітивних порушень, що тренуватимуть когнітивні функції в осіб похилого віку.

Список використаних джерел:

1. Захаров В.В. Когнитивные расстройства в пожилом и старческом возрасте: Метод. пособие для врачей / В.В. Захаров, Н.Н. Яхно. – М., 2005. – 71 с.
2. Павелків Р.В. Вікова психологія / Р.В. Павелків. – Київ: Кондор, 2011.– 468 с.
3. Яхно Н.Н. Деменции: руководство для врачей / Н.Н. Яхно, В.В. Захаров, А.Б. Локшина, Н.Н. Коберская, Э.А. Мхитарян. – 3-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2011. – 272 с. : ил.

4. Яхно Н.Н. Когнитивные расстройства в неврологической клинике / Н.Н. Яхно // Неврологический журнал. – 2006. – № 1. – Т.11. – С. 4-12.

Солодка Н.П.

студент,

Науковий керівник: Седих К.В.

професор кафедри, завідувач кафедри,

Полтавський національний педагогічний університет

імені В.Г. Короленка

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ СТУДЕНТІВ З РІЗНИМИ ПСИХОСОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Проблема ціннісних орієнтацій молоді є надзвичайно важливою для сьогодення. Політичний устрій, кризові ситуації у різних сферах суспільного життя, що виникли в ході демократичних реформ в державі, призвели до зміни пріоритетів сучасної молоді. Соціальна ситуація розвитку впливає на формування ціннісних орієнтацій особистості, однак соціальний контекст та особливості сімейної структури і виховання впливають як на саму можливість виникнення психосоматичних захворювань, так і певних ідей, що стосуються тих чи інших хвороб. В Україні число лише зареєстрованих хворих на виразкову хворобу становить 5 мільйонів осіб (В.Г. Передерій, С.М. Ткач). Тому дана проблема є дуже досліджуваною в філософських, соціологічних, психологічних науках, які вивчають особистість через призму її життєвого вибору.

Зарубіжні дослідники (В. Білські, Ф. Вернон, М. Гінзбург, Г. Ліндзей, К. Роджерс, М. Рокіч, В. Франкл, Ш. Шварц) здійснили фундаментальну розробку проблеми цінностей і визначили їх як певні переконання, які займають центральне місце у індивідуальній системі переконань та являють собою керівні