FAN VA TA’LIM YANGILIKLARI
ILMIY-METODIK JURNAL
ISSN 3093-8694 ◆ saen.uz
2026-yil
11-son

УДК 364.044.4:159.9-053.9

Ширбачеева Гульчехра Шакировна,
и. о. профессора кафедры «Психология»
Филиала Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена в г. Ташкенте

Мирпулатова Гузаль Мадарисовна,
студентка 5-го курса направления подготовки
«Социально-педагогическая работа с семьёй и детьми»
Филиала Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена в г. Ташкенте

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ДЕМЕНЦИЕЙ

Аннотация. Статья посвящена социально-психологическому сопровождению лиц пожилого возраста с деменцией. Актуальность темы обусловлена глобальным старением населения и ростом распространенности деменции (по данным ВОЗ, в мире более 57 млн человек живут с деменцией, ежегодно регистрируется около 10 млн новых случаев). Рассматриваются клинико-психологические особенности деменции, формы психосоциальных вмешательств (когнитивная стимуляция, терапия воспоминаний, музыкальная терапия, онлайн- и домашние программы), роль семьи, специалистов и социальной среды. На основе анализа более 45 научных источников из баз PubMed, Scopus, CyberLeninka и eLibrary выявлены эффективные подходы, включая персоно-центрированный подход, поддержку равных и мультикомпонентные программы. Подчеркивается необходимость мультидисциплинарного подхода для улучшения качества жизни пациентов, снижения поведенческих и психологических симптомов деменции и психоэмоциональной нагрузки на родственников. Сделаны выводы, имеющие практическую значимость для социальной работы, геронтологии и психологии в России и странах Центральной Азии.

Ключевые слова: деменция, пожилые люди, социально-психологическое сопровождение, психосоциальные вмешательства, персоно-центрированный подход, качество жизни, поведенческие и психологические симптомы деменции.

DEMENSIYA BILAN YASHAYOTGAN KEKSA INSONLARNI IJTIMOIY-PSIXOLOGIK QO‘LLAB-QUVVATLASH

Annotatsiya: Maqola keksa yoshdagi odamlarning demensiyasi bilan bog‘liq ijtimoiy-psixologik hamrohlikka bag‘ishlangan. Mavzuning dolzarbligi aholining qarishi va demensiyaning tarqalishining o‘sishi bilan bog‘liq (Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, dunyoda 57 milliondan ortiq odam demensiya bilan yashaydi, har yili taxminan 10 million yangi holat qayd etiladi). Demensiyaning klinik-psixologik xususiyatlari, psixosotsial aralashuvlar shakllari (kognitiv stimulyatsiya, xotira terapiyasi, musiqa terapiyasi, onlayn va uy sharoitidagi dasturlar), oila, mutaxassislar va ijtimoiy muhitning roli tahlil qilinadi. PubMed, Scopus, CyberLeninka va eLibrary bazalaridan olingan 45 dan ortiq ilmiy manbalarni tahlil qilish asosida samarali yondashuvlar aniqlandi, jumladan, shaxsga yo‘naltirilgan parvarish, tengdoshlar qo‘llab-quvvatlashi va

ko‘p komponentli dasturlar. Bemorlarning hayot sifatini yaxshilash, demensiyaning xulq-atvor va psixologik simptomlarini (BPSD) kamaytirish va qarindoshlarning psixoemotsional yukini yengillashtirish uchun multidisciplinar yondashuv zarurligi ta’kidlanadi. Rossiya va Markaziy Osiyo mamlakatlarida ijtimoiy ish, gerontologiya va psixologiya uchun amaliy ahamiyatga ega xulosalar chiqarildi.

Kalit so‘zlar: demensiya, keksa yoshdagilar, ijtimoiy-psixologik hamrohlik, psixosotsial aralashuvlar, shaxsga yo‘naltirilgan parvarish, hayot sifati, BPSD.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR OLDER ADULTS LIVING WITH DEMENTIA

Abstract. The article addresses the socio-psychological support for elderly people with dementia. The relevance of the topic is determined by global population aging and the increasing prevalence of dementia (according to WHO data, over 57 million people worldwide live with dementia, with approximately 10 million new cases registered annually). The clinical and psychological features of dementia, forms of psychosocial interventions (cognitive stimulation, reminiscence therapy, music therapy, online and home-based programs), and the roles of family, specialists, and the social environment are examined. Based on the analysis of more than 45 scientific sources from PubMed, Scopus, CyberLeninka, and eLibrary, effective approaches have been identified, including person-centred care, peer support, and multicomponent programs. The need for a multidisciplinary approach to improve patients’ quality of life, reduce behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD), and alleviate the psycho-emotional burden on relatives is emphasized. Conclusions with practical significance for social work, gerontology, and psychology in Russia and Central Asia are drawn.

Key words: dementia, elderly, socio-psychological support, psychosocial interventions, person-centred care, quality of life, BPSD.

ВВЕДЕНИЕ

Деменция представляет собой прогрессирующий нейродегенеративный синдром, характеризующийся стойким снижением когнитивных функций, включая память, внимание, исполнительные функции, ориентацию в пространстве и времени, а также нарушениями речи, праксиса и гнозиса. Согласно критериям МКБ-11 и DSM-5, деменция приводит к значительной зависимости от окружающих и существенному ухудшению качества жизни пациента и его близких. В условиях глобального демографического старения проблема социально-психологического сопровождения пожилых людей с деменцией приобретает исключительную актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире проживает более 57 млн человек с деменцией, и ежегодно диагностируется около 10 млн новых случаев. В России и странах Центральной Азии, включая Узбекистан, демографические сдвиги (рост доли населения старше 60 лет) усугубляют нагрузку на системы здравоохранения, социальной защиты и неформального ухода.

Особенности деменции у пожилых включают не только когнитивный дефицит, но и широкий спектр поведенческих и психологических симптомов деменции: ажитацию, агрессию, апатию, депрессию, тревогу, нарушения сна и

аппетита, бред и галлюцинации. Эти проявления усугубляются социальными факторами – стигматизацией, социальной изоляцией, потерей социальных ролей и недостатком поддержки, что ускоряет прогрессирование заболевания и повышает риск институционализации. Традиционный медикаментозный подход (ингибиторы холинэстеразы, мемантин) эффективен лишь на ранних стадиях и не устраняет психосоциальные последствия. Необходимы комплексные психосоциальные стратегии, ориентированные на персоно-центрированный подход, сохранение личности, поддержание автономии и интеграцию в общество. Цель статьи – провести углубленный анализ форм социально-психологического сопровождения, раскрыть роль ключевых субъектов (семьи, специалистов, социальной среды) и сформулировать практические рекомендации на основе доказательной базы.

АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ И МЕТОДОЛОГИЯ

Анализ литературы проведен в формате нарративного обзора с элементами систематического синтеза. Поиск источников осуществлялся в международных базах данных PubMed, PMC, Scopus, а также в российских ресурсах CyberLeninka и eLibrary.ru по ключевым словам: «деменция», «психосоциальные вмешательства», «социально-психологическое сопровождение пожилых», «уход за пациентами с деменцией», «роль семьи в деменции», «персоно-центрированный подход», «терапия воспоминаний», «музыкальная терапия», «нагрузка на ухаживающих» за период 2010–2026 гг. Критерии включения: статьи с высоким уровнем цитируемости (индекс Хирша >20 для журналов), систематические обзоры, мета-анализы, рандомизированные контролируемые исследования и качественные исследования. Исключены работы низкого методологического качества, непроверенные источники и публикации без рецензирования. Всего проанализировано более 45 публикаций, отобрано 18 ключевых источников, соответствующих высоким научным стандартам.

Методология соответствует принципам доказательной медицины, социальной геронтологии и психологии: синтез данных из мета-анализов и эмпирических исследований с акцентом на эффективность вмешательств по критериям качества жизни, снижение поведенческих и психологических симптомов деменции, уменьшение нагрузки на ухаживающих и улучшение социальной интеграции. Использован нарративный синтез для интеграции количественных (стандартизированная средняя разница, отношение шансов) и качественных данных. Обзор охватывает как международный, так и отечественный опыт, учитывая культурные особенности постсоветского пространства.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведённый анализ научной литературы свидетельствует о значительном потенциале психосоциальных вмешательств в системе социально-психологического сопровождения пожилых людей с деменцией. Обобщение результатов ранее опубликованных исследований и метаанализов показывает, что комплексные программы сопровождения, психообразование и взаимная поддержка лиц, осуществляющих уход, способствуют снижению психоэмоциональной нагрузки, улучшению психологического состояния родственников и повышению качества жизни пациентов.

Согласно рассмотренным данным, мультикомпонентные программы и группы взаимной поддержки позволяют снизить нагрузку на ухаживающих приблизительно на 20–30% (стандартизированная средняя разница — около –0,3), а также уменьшить выраженность депрессивных проявлений и стресса (стандартизированная средняя разница для депрессии — около –0,6). Положительная динамика наблюдается и в отношении социальной поддержки, показатель которой в отдельных исследованиях достигает стандартизированной средней разницы 0,37. Это свидетельствует о значимости не только индивидуальной психологической помощи, но и формирования устойчивой системы социальной поддержки семьи.

Особое место среди психосоциальных вмешательств занимает когнитивная стимуляция, направленная на поддержание памяти, внимания, мышления, речи и других познавательных функций. Результаты рассмотренных исследований указывают на положительное влияние когнитивной стимуляции и домашних программ сопровождения на когнитивное функционирование пациентов (стандартизированная средняя разница — 0,43–0,83). При этом регулярность занятий, их соответствие индивидуальным возможностям человека и включение привычных видов деятельности имеют существенное значение для достижения положительного результата.

Терапия воспоминаниями и музыкальная терапия также рассматриваются как эффективные направления психосоциальной поддержки. Они способствуют активизации эмоциональной памяти, сохранению чувства идентичности, укреплению межличностных связей и снижению проявлений тревожности и ажитации. По данным отдельных исследований, применение подобных вмешательств сопровождается уменьшением выраженности поведенческих и психологических симптомов деменции на 25–35%. Особенно перспективным представляется сочетание музыкальной терапии с воспоминаниями о значимых событиях прошлого, поскольку такая деятельность помогает поддерживать эмоциональный контакт пациента с окружающими.

Важным направлением являются онлайн- и домашние программы сопровождения. Использование видеоконсультаций, цифровых образовательных ресурсов и специализированных приложений расширяет доступность психоло-

гической помощи, особенно для родственников, которые не имеют возможности регулярно посещать профильные учреждения. Результаты исследований свидетельствуют о положительном влиянии онлайн-вмешательств на самоэффективность ухаживающих (стандартизированная средняя разница — около 0,20), хотя их воздействие на субъективную нагрузку на родственников выражено менее значительно.

Анализ отечественных исследований также указывает на наличие серьёзных социально-психологических трудностей у членов семей, осуществляющих уход за пожилыми людьми с деменцией. В частности, отмечаются социальная фрустрированность, эмоциональное истощение, тревожность и недостаточная информированность о специфике заболевания. В отдельных исследованиях показатели социальной фрустрированности достигают 70%, что свидетельствует о необходимости организации целенаправленной психообразовательной и консультативной работы.

Таким образом, результаты анализа научных публикаций позволяют заключить, что наибольший потенциал имеют комплексные программы, объединяющие когнитивную стимуляцию, эмоциональную поддержку, социальную активизацию и обучение родственников навыкам ухода. При этом эффективность вмешательств зависит от стадии заболевания, индивидуальных особенностей пациента, условий проживания и степени вовлечённости семьи.

ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные в ходе анализа результаты позволяют рассматривать деменцию не только как медицинскую проблему, связанную с нарушением когнитивных функций, но и как сложное социально-психологическое явление, затрагивающее самого человека, его семью и ближайшее социальное окружение. Многофакторный характер заболевания обусловливает необходимость комплексного сопровождения, учитывающего когнитивные, эмоциональные, поведенческие и социальные особенности пожилого человека.

В структуре деменции особое место занимает болезнь Альцгеймера, на долю которой, согласно ряду научных публикаций, приходится значительная часть диагностированных случаев. Наряду с ней выделяются сосудистая, смешанная и другие формы деменции. По мере развития заболевания могут усиливаться нарушения памяти, ориентации, речи и способности к самостоятельному выполнению повседневных действий. Кроме того, нередко наблюдаются поведенческие и психологические симптомы деменции, включая апатию, тревожность, депрессивные проявления, раздражительность, ажитацию и нарушения сна. Эти изменения существенно затрудняют социальную адаптацию пожилых людей и повышают потребность в постоянной поддержке со стороны окружающих.

В этой связи особую значимость приобретает персонально-ориентированный подход, предполагающий признание индивидуальности человека, уважение его жизненного опыта, привычек, интересов и личностных особенностей. В отличие от исключительно медицинской модели помощи, данный подход ориентирован не только на проявления заболевания, но и на сохранение достоинства, самостоятельности и социальной активности пожилого человека. При организации сопровождения необходимо учитывать биографические сведения пациента, его культурные и семейные традиции, эмоциональные потребности и сохранившиеся способности.

К основным формам социально-психологического сопровождения относятся когнитивная стимуляция, терапия воспоминаниями, музыкальная и арт-терапия, валидационная терапия, поведенческое управление, а также индивидуальные и групповые программы поддержки. Каждая из указанных форм имеет собственные задачи и возможности применения. Например, когнитивная стимуляция направлена на поддержание познавательной активности, терапия воспоминаниями способствует актуализации значимых событий прошлого, а музыкальная терапия помогает поддерживать эмоциональный контакт и снижать психологическое напряжение. Арт-терапевтические занятия, в свою очередь, создают условия для невербального самовыражения и сохранения творческой активности.

Отдельного внимания заслуживают домашние и дистанционные формы сопровождения. Они позволяют организовать психологическую и информационную поддержку в привычной для пожилого человека среде, снизить чувство социальной изоляции и расширить возможности взаимодействия со специалистами. Вместе с тем использование цифровых технологий должно учитывать возрастные особенности пациентов, доступность технических средств и уровень цифровой грамотности родственников. Следовательно, онлайн-форматы целесообразно рассматривать как дополнение к непосредственной социальной и психологической помощи, а не как её полную замену.

Особая роль в системе сопровождения принадлежит семье, которая во многих случаях выступает основным субъектом повседневного ухода. Родственники помогают пожилому человеку выполнять бытовые действия, соблюдать режим дня, принимать пищу, поддерживать личную гигиену и сохранять социальные контакты. Однако длительный уход нередко сопровождается эмоциональным выгоранием, хроническим стрессом, тревожностью, депрессивными состояниями и финансовыми трудностями. Поэтому социально-психологическая помощь должна быть направлена не только на пациента, но и на членов его семьи.

Важным условием эффективного сопровождения является психообразование родственников. Оно предполагает предоставление достоверной информации о характере заболевания, особенностях его развития, возможных изме-

нениях поведения пациента и способах взаимодействия с ним. Обучение навыкам ухода, формирование конструктивных моделей общения и освоение способов предупреждения конфликтных ситуаций помогают родственникам увереннее справляться с повседневными трудностями. Кроме того, необходимо создавать условия для получения ими психологических консультаций, участия в группах взаимной поддержки и временного освобождения от обязанностей по уходу.

Не менее значимым компонентом выступает междисциплинарное взаимодействие специалистов. Психологи, социальные работники, врачи-геронтологи, медицинские сёстры и другие специалисты должны координировать свои действия, исходя из индивидуальных потребностей пожилого человека. Социальный работник выявляет социальные потребности семьи, содействует получению необходимых услуг и организует взаимодействие с учреждениями социальной защиты. Психолог оказывает эмоциональную поддержку, помогает адаптироваться к изменениям и способствует сохранению коммуникативных возможностей пациента. Медицинские специалисты осуществляют наблюдение за состоянием здоровья и определяют необходимые лечебные мероприятия.

Значительное влияние на качество жизни пожилых людей с деменцией оказывает социальная среда. Дневные центры, общественные объединения, волонтёрские инициативы и сообщества, дружественные к людям с деменцией, создают дополнительные возможности для социальной активности и взаимодействия. Подобные формы поддержки способствуют уменьшению социальной изоляции, преодолению стигматизации и сохранению чувства принадлежности к обществу. Важно, чтобы пожилые люди с деменцией не воспринимались исключительно как получатели ухода, а рассматривались как полноправные участники социальной жизни, обладающие собственным опытом, интересами и потребностями.

В контексте России и Узбекистана особое значение имеют культурные и семейные особенности организации ухода. Традиционно важная роль семьи в поддержке старшего поколения создаёт благоприятные предпосылки для развития семейно-ориентированных программ сопровождения. Вместе с тем возложение основной ответственности за уход исключительно на родственников может усиливать их психологическую и социальную нагрузку. Поэтому необходимо развивать взаимодействие семьи с учреждениями социальной защиты, медицинскими организациями и общественными структурами, обеспечивая доступность профессиональной помощи.

Таким образом, обсуждение результатов анализа показывает, что социально-психологическое сопровождение пожилых людей с деменцией должно строиться на принципах комплексности, непрерывности, индивидуализации и междисциплинарного взаимодействия. Сочетание персонально-ориентиро-

ванного ухода, психосоциальных вмешательств, семейной поддержки и социальной интеграции создаёт условия для сохранения достоинства человека, поддержания его функциональных возможностей и повышения качества жизни. При этом эффективность конкретных программ должна оцениваться с учётом индивидуальных особенностей пациентов и потребностей ухаживающих родственников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социально-психологическое сопровождение пожилых людей с деменцией является важнейшим направлением комплексной помощи, направленным на сохранение качества жизни, поддержание когнитивных и социальных функций, снижение выраженности поведенческих и психологических симптомов деменции, а также уменьшение психоэмоциональной нагрузки на членов семьи. Проведённый анализ научной литературы показывает, что наиболее эффективным является комплексный, персоно-центрированный подход, учитывающий индивидуальные особенности человека, степень когнитивных нарушений, его жизненный опыт, потребности и социальное окружение.

Практическая реализация социально-психологического сопровождения предполагает следующие основные направления:

внедрение мультидисциплинарных команд с участием психологов, социальных работников, геронтологов и медицинских специалистов в учреждениях социальной защиты;

разработку и реализацию программ психообразования, консультирования и взаимной поддержки родственников, осуществляющих уход за пожилыми людьми с деменцией;

создание специализированных дневных центров и сообществ, дружественных к людям с деменцией, способствующих их социальной адаптации и преодолению изоляции;

подготовку специалистов по применению доказательно обоснованных психосоциальных методов, включая когнитивную стимуляцию, терапию воспоминаний, музыкальную и арт-терапию;

расширение доступности домашних и дистанционных программ сопровождения с учётом потребностей пожилых людей и их семей.

В условиях России и Узбекистана особое значение приобретает адаптация данных подходов к национальным системам социальной защиты, культурным особенностям и семейным традициям. При этом необходимо учитывать не только потребности самих пожилых людей, но и эмоциональное состояние, возможности и ресурсы членов их семей.

Таким образом, социально-психологическое сопровождение людей пожилого возраста с деменцией должно рассматриваться как непрерывный и комплексный процесс, объединяющий усилия семьи, специалистов и общества. Его последовательная организация позволит повысить качество

оказываемой помощи, сохранить достоинство и индивидуальность пожилого человека, поддержать его социальную активность и снизить нагрузку на ухаживающих родственников. Перспективными направлениями дальнейших исследований являются изучение долгосрочной эффективности психосоциальных вмешательств, оценка их экономической целесообразности и разработка программ сопровождения, учитывающих региональные и социокультурные особенности.

Список литературы:

1. Арнд Г. Психосоциальные аспекты деменции // Психическое здоровье. – 2017. – № 4. – С. 45–52.

2. Гришина Д.А., Локшина А.Б., Соколов Е.А. Ведение пациентов с когнитивными нарушениями в пожилом возрасте // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2024. – Т. 16, № 6. – С. 118–124.

3. Медведева А.В. Современная тактика ведения пациентов с деменцией // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2018. – Т. 10, № 3. – С. 89–95.

4. Сиденкова А.П. Особенности психосоциального функционирования лиц, осуществляющих уход за больными с деменцией // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 2018. – № 2. – С. 45–52.

5. Davies N. A meta-review and synthesis of the effectiveness of psychosocial interventions for people living with dementia nearing the end of life and their family carers // International Psychogeriatrics. – 2025. – Vol. 37, № 6.

6. Rodríguez-Alcázar F.J. Interventions Effective in Decreasing Burden in Caregivers of Persons with Dementia: A Meta-Analysis // Nursing Reports. – 2024. – Vol. 14, № 2. – P. 71