

СОХРАНЕНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В
ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ,
В Т.Ч. С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ

М.А. Лаврова
2022

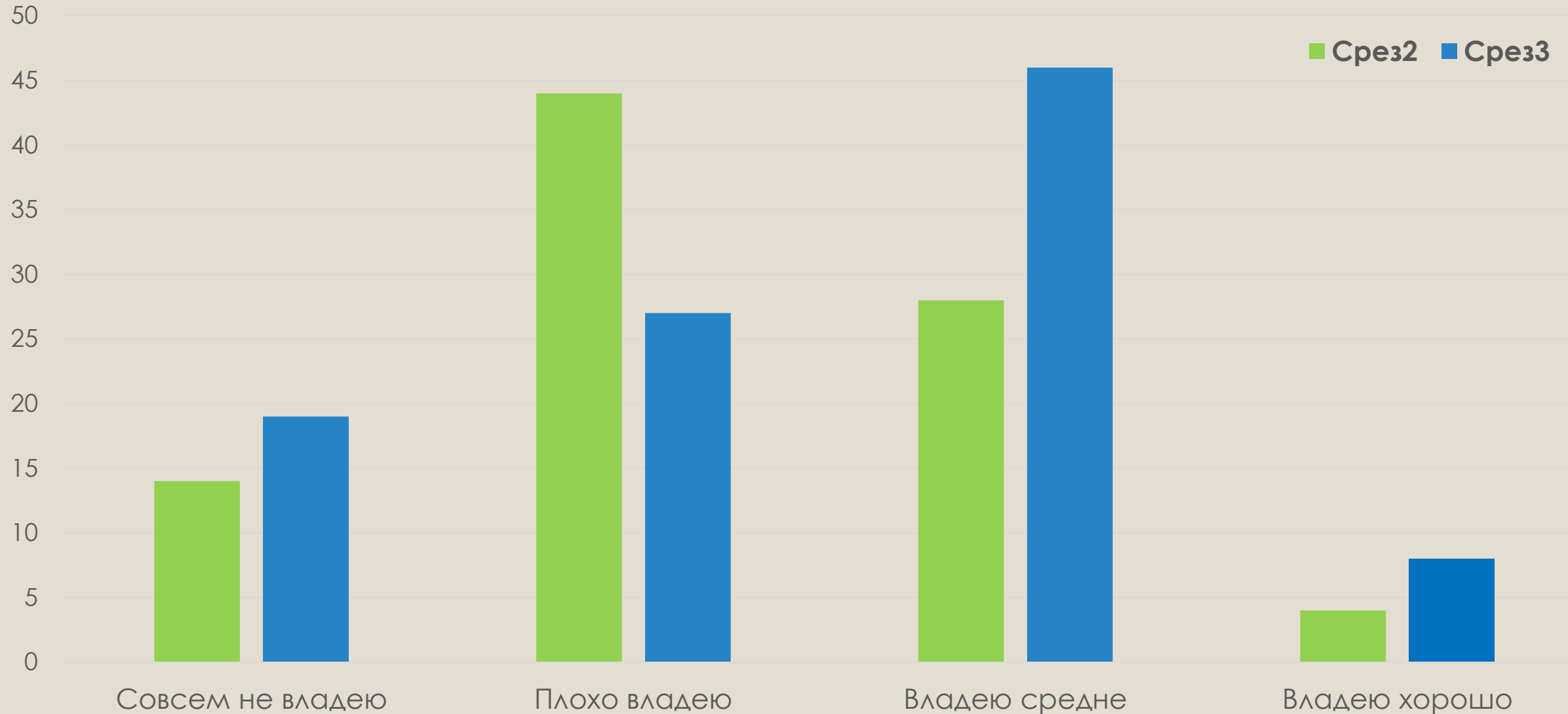
Оценка эффективности проекта:

- Исследование проводилось в трех точках проекта: в мае 2021 (1), июне 2022 (2) и октябре 2022 (3). Участие в исследовании было добровольным и анонимным; в каждой точке исследования принимало участие до 50 человек
- социально-демографический блок (пол, возраст, образование, досуг, проживание)
- участие в проекте (продолжительность, частота, удовлетворенность)
- работа с Интернетом
- опросники качества жизни: физического и психического здоровья (EQ-5D, SF-36), благополучия (WHO-5)
- установки: отношение к пожилому возрасту, готовность к изменению поведения

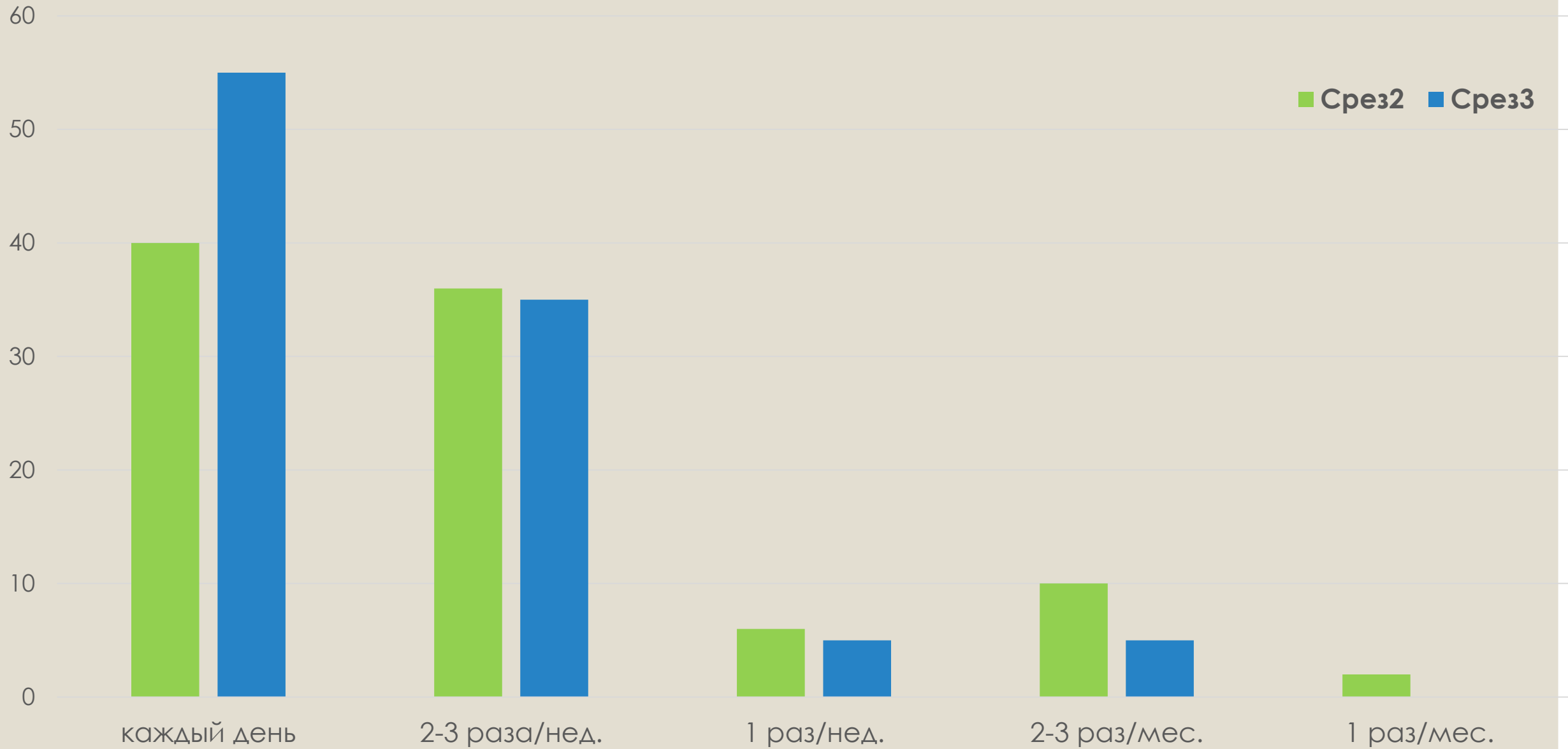
Участники:

- высшее образование – у 84%, у 12% - СПО, у 4% - начальное профессиональное образование
- 82% выходят в интернет через смартфоны; 10% - через планшеты; 6% - компьютер
- 74% живут одни

Самооценка уровня владения информационно-компьютерными технологиями (%)



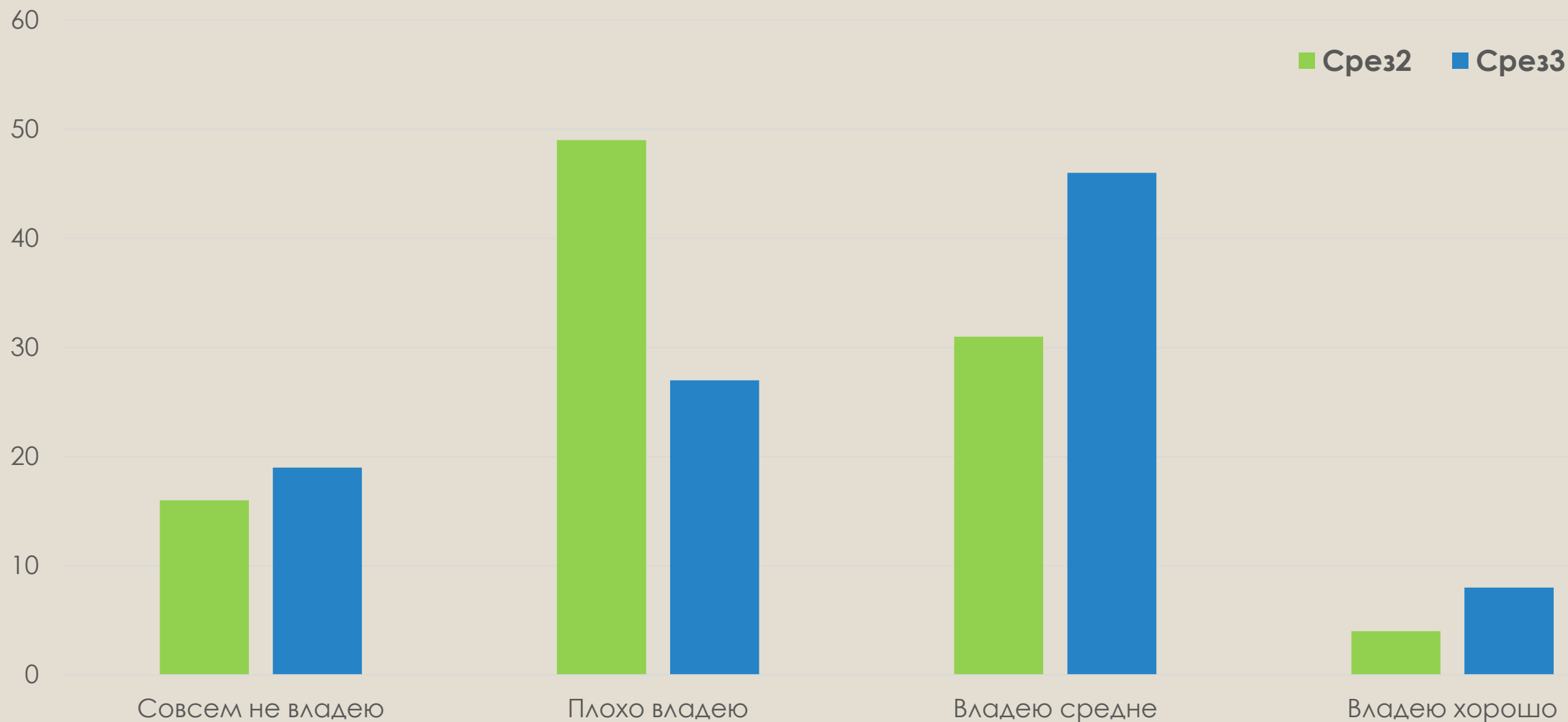
Частота участия в мероприятиях проекта (%)



Удовлетворенность занятиями (%)



Самооценка уровня владения информационно-компьютерными технологиями (%)



Использование Интернета (%)

■ Срез3 ■ Срез2

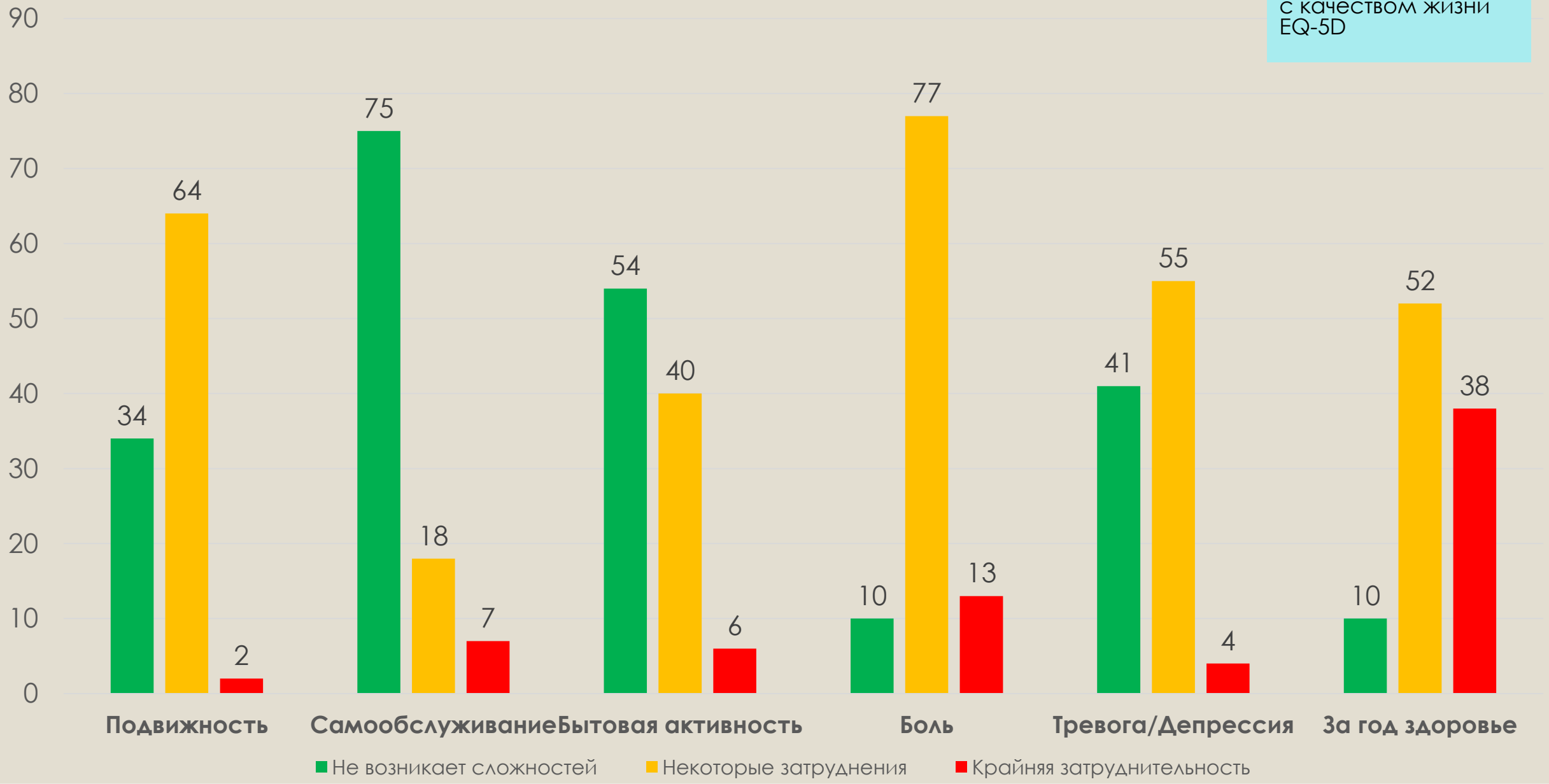


Виды досуга (%)



Качество жизни (EQ-5D) (%)

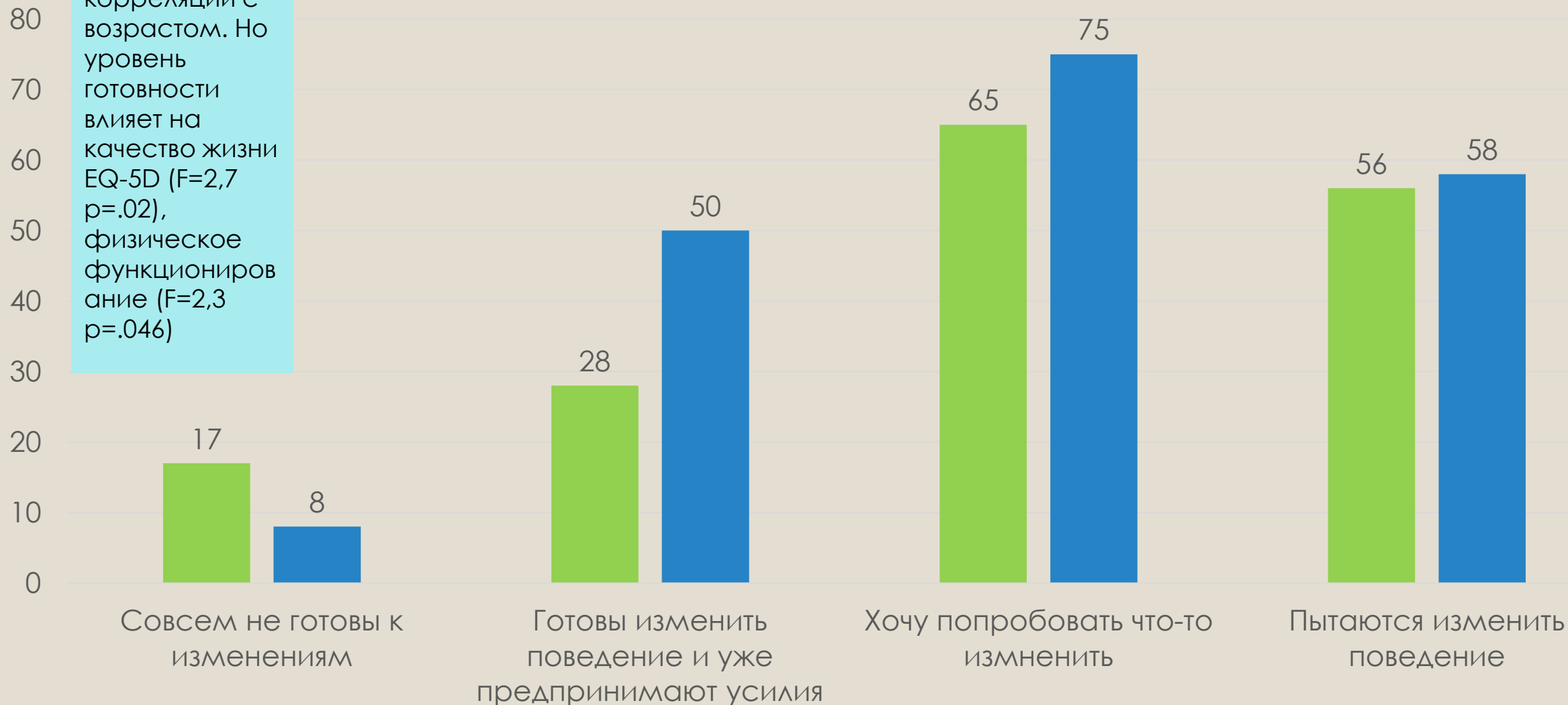
Разнообразие досуга коррелирует с качеством жизни EQ-5D



Готовность изменить свое поведение для поддержания здоровья (%)

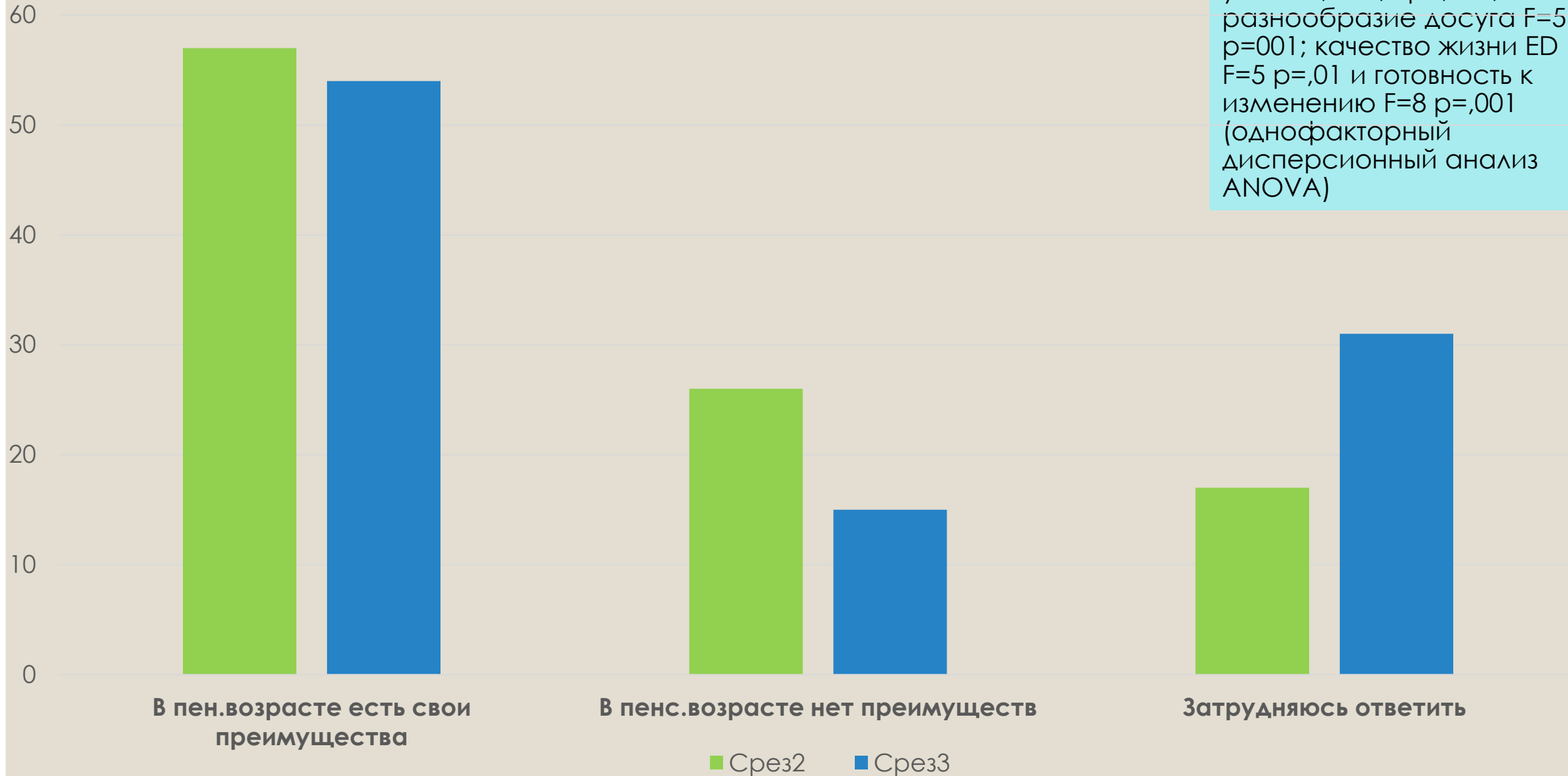
■ Срез2 ■ Срез3

! Нет корреляций с возрастом. Но уровень готовности влияет на качество жизни EQ-5D ($F=2,7$ $p=.02$), физическое функционирование ($F=2,3$ $p=.046$)



Точка зрения на пенсионный возраст (%)

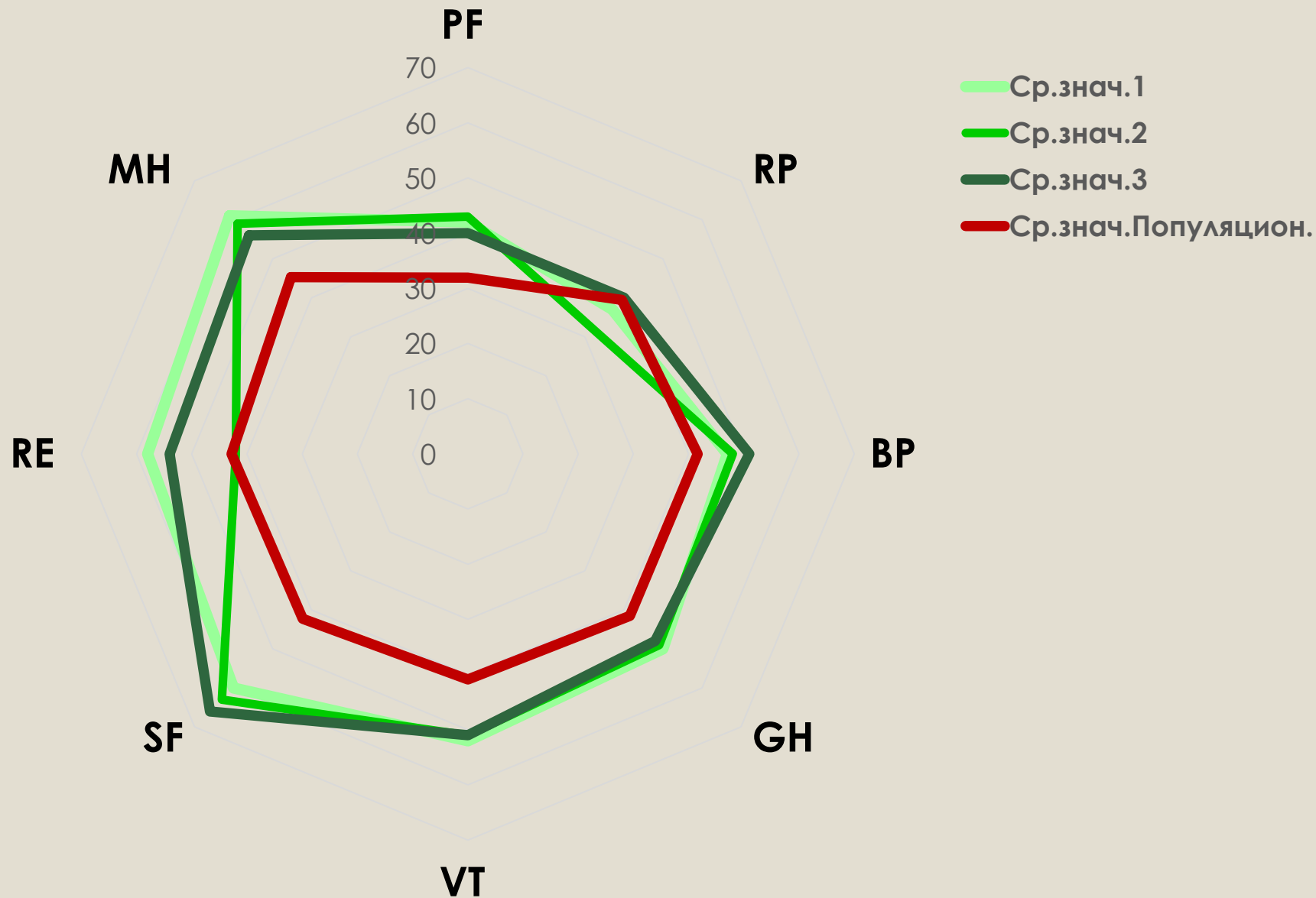
Отношение определяет продолжительность участия, $F=7,4$ $p=,002$, разнообразие досуга $F=5$ $p=001$; качество жизни ED $F=5$ $p=,01$ и готовность к изменению $F=8$ $p=,001$ (однофакторный дисперсионный анализ ANOVA)



Индекс благополучия (WHO-5 Well-Being Index)

- Среднее значение: 10 ± 7 баллов
- **57% имеют** балл ниже 13 (требуется диагностика депрессивных состояний)

Оценка качества жизни и благополучия (SF-36): 2021, июнь 2022, октябрь 2022



PF - физическое функционирование

RP - ролевая деятельность, обусловленная физическим состоянием

BP - интенсивность боли

GH - общее здоровье

VT- жизненная активность

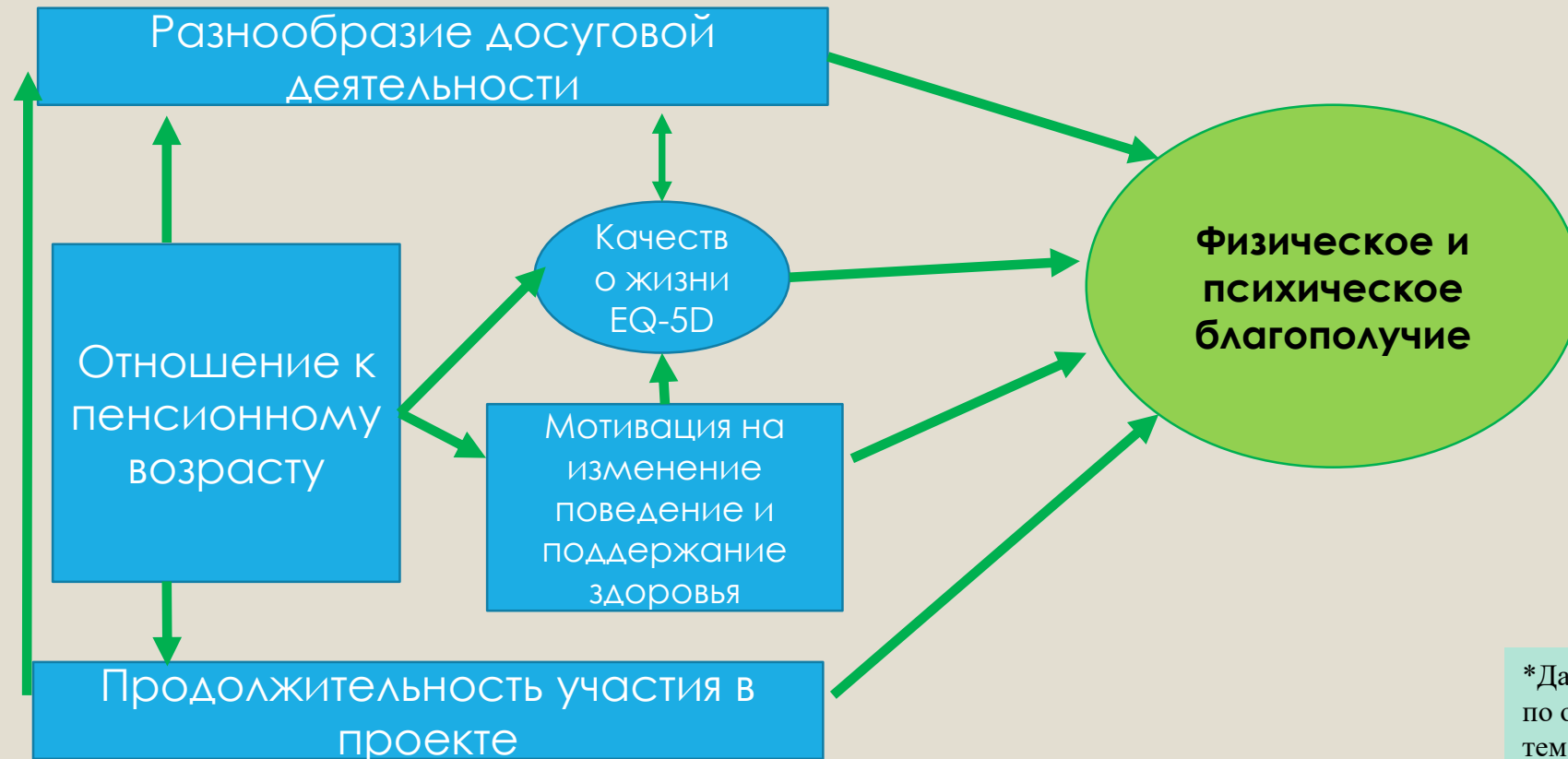
SF - социальное функционирование

RE - ролевое состояние, обусловленное эмоциональным состоянием*

* Различия не достоверны

Результаты:

- Все показатели благополучия (SF-36) отрицательно коррелируют с возрастом, кроме «Психического здоровья» (SF-36)
- Качество жизни (EQ-5) коррелирует с разнообразием досуга ($r_{xy} = -.44$ $p = .004$) и с благополучием (WHO-5) ($r_{xy} = -.5$ $p = .001$)*
- Разнообразие досуга влияет на ряд критериев благополучия PF и VT (SF-36)
- Продолжительность участия в проекте влияет на разнообразие досуговой деятельности (с ковариацией возраста) $F = 2,5$ $p = .03$ и достоверно влияет на ED-5 $F = 4$ $p = .001$ (с ковариацией возраста), на PF, BP, GH, VT, MH и общее физическое здоровье
- Готовность изменить поведение влияет на PF ($F = 2,3$ $p = .046$), общее физическое здоровье ($F = 2,5$ $p = .031$) и качество жизни (ED-5) ($F = 2,7$ $p = .02$)



*Данные опросника EQ-5D представлены по обратной шкале: чем выше показатели, тем ниже качество жизни

Технологии

- профилактическая направленность (работа с факторами риска и предотвращение или смягчение факторов риска): профилактика падений, депрессии, деменции и пр.
- реабилитационная направленность: реактивация (повышение двигательной и познавательной активности), ресоциализация (обеспечение равными социальными возможностями), реинтеграция (приспособление к жизни в микросоциальной среде) и требующая решения таких психологических задач, как 1) восстановление адекватной реакции на изменения внешней и внутренней среды и 2) повышение эффективности лечения за счет изменения внутренней картины болезни и здоровья, повышения комплаентности.
- поддержание и формирование **благополучия** в пожилом возрасте (не просто предупреждение заболеваний и не только восстановление здоровья, а внимание сохранение жизнеспособности и благополучия)

Универсальные принципы организации и проведения программ психологического сопровождения для людей старшего возраста, позволяющие повысить их эффективность

- понимание психологических механизмов старения и опора на особенности инволюционных процессов (например, компенсаторные изменения когнитивных функций при нормальном старении: дробление единиц деятельности; экстерииоризация действий; снижение темпа и объема деятельности; переход от симультанных стратегий к сукцессивным; усиление контроля деятельности и опоры на речь; внешнее и внутреннее опосредствование; «стабилизация среды»);
- активация и реактивация ресурсов человека («что не используется – угасает»);
- дозированность и регулярность нагрузок;
- опора на самостоятельность пожилого человека;
- сопровождение должно строиться по намеченному плану, который согласован с пожилым человеком;
- включение мероприятий по обучению *навыкам* с образовательными и/или поведенческими компонентами;
- изменение отношения к процессу старения у пожилого человека;
- командность и межведомственность (особенно совмещение с физической активностью и работой с медицинскими специалистами);
- работа с родственниками (информирование, обучение, включение их в программы сопровождения).

Упражнения

- Упражнения, привлекающие опыт и творчество: составление хайку (японский трехстрочный белый стих)
- экспресс-техники преодоления эмоционального стресса (например, упражнение «Кит»: провести кончиком языка по шву неба 10 раз; «дыхание по квадрату»: вдох 4 секунды-задержка дыхания 4 секунды-выдох 4 секунды-задержка дыхания 4 секунды; упражнение «5-4-3-2-1»: найдите вокруг себя и назовите 5 предметов, которые вы видите, 4 – которые вы ощущаете, 3 – которые слышите, 2 – которые пахнут, 1 – которое можно попробовать на вкус);
- упражнения по психогимнастике (например, «закройте глаза. Представьте себе звездное небо. Звезды большие и маленькие, яркие и тусклые; может быть беловатые, а может, синеватые; мерцающие или светящие ровно. Посмотрите внимательно на звезды и выберите самую прекрасную звезду. Быть может, она похожа на вашу мечту, а может быть, она напомнила Вам о минутах счастья, радости и вдохновения. Может быть, она дарит вам покой и надежду, а может быть, омывает Вас теплотой и уверенностью. Увидьте эту звезду и попробуйте до нее дотянуться рукой. Вытяните правую руку. Старайтесь изо всех сил (но не до боли)! Движения делайте медленно, постепенно удлиняя кисть, предплечье, плечо, а затем и весь позвоночник. Затем дотянитесь левой рукой. Прислушайтесь к своему дыханию, понаблюдайте за вдохом, а затем за выдохом. Откройте глаза»).
- Одно из занятий было посвящено знакомству с интеллект-картами и их использованию.
- Вызывает интерес у участников ознакомление и обсуждение различных мнемотехник.

Выводы:

- Группа участников – это особая группа (с возрастом увеличивается риск соматического и болевого компонента физического здоровья), наблюдается высокий риск развития депрессивных состояний
- Можно выделить отдельные «группы» риска (высокий риск депрессивных состояний – 57% и 17% не готовы к изменениям для поддержания уровня здоровья). В результате проекта, неготовых к изменениям уменьшилось в 2 раза
- Важна составляющая установок на возраст и мотивации на поддержания здоровья
- онлайн формат для сопровождение пожилых людей может быть эффективен: участие в проекте оказывает положительный влияние на физическое и психическое благополучие участников (особенно – продолжительность).

Перспективы:

- Стоит формировать отношение к пожилому возрасту как к периоду, имеющему свои особенности и преимущества
- Важно работать над установками, касающимися изменения поведения в отношении к здоровью
- Усилить работу по направлению профилактики депрессивных состояний

Благодарю за внимание



ml2002@yandex.ru