

Следовательно, целенаправленная работа по развитию социального здоровья в образовательном процессе на основе использования внеурочной проектной деятельности при условии соответствующего содержания является результативной.

#### **Список использованных источников**

1 Барышников, Е. Н. Социально-педагогические технологии сохранения и развития социального здоровья несовершеннолетних / Е. Н. Барышников, С. А. Косабущая // Психологическое здоровье и технологии здоровьесбережения в современной образовательной среде : Коллективная монография. – Санкт-Петербург : ООО «НИЦ АРТ», 2019. – С. 246-258.

2 Землянская, Е. Н. Учебные проекты в развивающем образовании : методическое пособие / Е. Н. Землянская. – Москва : МПГУ, 2017. – 74 с. – ISBN 978-5-4263-0457-4. – Текст : электронный. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/1341052> (дата обращения: 23.05.2025).

3 Мали, Н. А. Проблема формирования социального здоровья младших школьников / Н. А. Мали // Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского. – 2012. – № 28. – С. 863-867.

4 Поднебесная, Э. И. Педагогические аспекты формирования социального здоровья подростков : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.01 / Поднебесная Элла Игоревна; [Место защиты: Рязан. гос. пед. ун-т им. С. А. Есенина]. – Рязань, 2010. – 20 с.

5 Приступа, Е. Н. Теоретико-методологические основы индивидуального социального здоровья детей школьного возраста: социально-педагогический аспект / Е. Н. Приступа. – М.: Изд-во РГСУ, 2007. – 258 с.

**А. Е. Журавлева, Я. И. Иванцова**

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины  
г. Гомель, Республика Беларусь

#### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ**

*В статье рассматривается проблема деятельности психолога по профилактике и коррекции когнитивных нарушений в пожилом возрасте. Автором приводятся данные эмпирического исследования когнитивных нарушений у людей пожилого возраста; а также представлена психологическая программа коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте, результаты ее апробации.*

*Ключевые слова: когнитивные нарушения, психолога, профилактика, коррекция, пожилой возраст.*

**A. E. Zhuravleva, Ya. I. Ivantsova**

Francisk Skorina Gomel State University  
Gomel, Republic of Belarus

#### **THE ACTIVITIES OF A PSYCHOLOGIST IN THE PREVENTION AND CORRECTION OF COGNITIVE IMPAIRMENT IN OLD AGE**

*The article discusses the problem of a psychologist's work on the prevention and correction of cognitive impairment in old age. The author provides data from an empirical study of cognitive impairment in the elderly; and also presents a psychological program for the correction and prevention of cognitive impairment in old age, the results of its testing.*

*Keywords: cognitive impairment, psychology, prevention, correction, old age.*

Одной из важных проблем современной цивилизации является лавинообразное старение населения, определяемое как увеличением продолжительности жизни людей, так и снижением рождаемости. Сегодня достаточно много говорится о старении населения, как одной из доминирующих тенденций 21 века и не только в Беларуси, но и во всем мире. Если говорить о статистике, то по данным ООН, если в 2015 году один из 8 жителей земли был старше 60 лет, то по прогнозу к 2030 году это соотношение составит 1 к 6, а к 2050 году 1 к 5 [1, с. 28]. Согласно прогнозам ООН, за период 2015 – 2030 гг. численность пожилого населения старше 60 лет вырастет на 56 % [2, с. 340]. В этом отношении Беларусь не является исключением. С каждым годом возрастает численность людей пожилого возраста. Увеличение количества пожилого возраста определяет и социальный вызов, связанный в качественном социальном уходе за пожилыми гражданами.

Зачастую старение сопряжено с ухудшением памяти и других познавательных (когнитивных) функций, отвечающих за взаимодействие человека с окружающим миром. По мере нарастания тяжести когнитивных нарушений это становится помехой к продолжению активной жизни, затрудняет выполнение повседневных дел и препятствует продолжению самостоятельного существования пожилых, делая их зависимыми от окружающих. Раннее выявление и адекватная терапия когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста имеют несомненное значение для повышения их качества жизни и их близких, а также улучшения прогноза заболевания [3, с. 227].

Цель исследования: изучить деятельность психолога по профилактике и коррекции когнитивных нарушений в пожилом возрасте.

Исследование осуществлялось на базе учреждения «Петриковский территориальный центр социального обслуживания населения». В исследовании приняли участие 87 человек пожилого возраста (средний возраст 66 лет, из них 53 женщины и 34 мужчины), из них 38 лиц пожилого возраста с образованием (высшим либо средним профессиональным образованием), 49 человек пожилого возраста без образования.

В соответствии с целью исследования был определен следующий психодиагностический инструментарий: тест Мини-Ког; краткая шкала оценки психического статуса (КШОПС); методика запоминания 10 слов (А. Р. Лурия); Корректирующая проба Бурдона. В качестве методов математической статистики использовался критерий  $\varphi^*$ -углового преобразования Фишера, G-критерий знаков.

Анализ результатов исследования, полученных с помощью теста Мини-Ког, показал, что у 87 % лиц пожилого возраста с образованием и у 55 % лиц пожилого возраста без образования отсутствуют когнитивные нарушения. Они самостоятельно без подсказок могут воспроизвести 3 слова сразу же после озвучивания, а также после отсроченного времени, все цифры расставляют в правильном порядке и приблизительно на том месте, которое они занимают на циферблате. У 13 % лиц пожилого возраста с образованием и у 45 % лиц пожилого возраста без образования выявлены когнитивные нарушения. Они самостоятельно без подсказок не могут воспроизвести 3 слова как сразу же после озвучивания, а ем более после отсроченного времени, цифры расставляют в неправильном порядке, не на том месте, которое они занимают на циферблате.

С помощью критерия  $\varphi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия между лицами пожилого возраста с образованием и лицами пожилого возраста без образования:

– когнитивные нарушения отсутствуют ( $\varphi^*_{эмп} = 3,354 > \varphi^*_{кр} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\varphi^*_{эмп} = 3,354 > \varphi^*_{кр} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста с образованием, у которых отсутствуют когнитивные нарушения, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста без образования (при  $\rho \leq 0,01$ );

– когнитивные нарушения ( $\varphi^*_{эмп} = 3,354 > \varphi^*_{кр} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\varphi^*_{эмп} = 3,354 > \varphi^*_{кр} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста без образования, у которых выявлены когнитивные нарушения, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста с образованием (при  $\rho \leq 0,05$ ).

Анализ результатов исследования когнитивных нарушений в пожилом возрасте, полученных с помощью краткой шкалы оценки психического статуса (КШОПС), показал, что у 79 % лиц пожилого возраста с образованием и у 49 % лиц пожилого возраста без образования отсутствуют когнитивные нарушения. У 16 % лиц пожилого возраста с образованием и у 43 % лиц пожилого возраста без образования выявлены умеренные когнитивные нарушения, которые проявляются в нарушении памяти на текущие события, трудностях при пересказе только что прочитанного, невозможности запомнить имена новых знакомых; нарушении ориентировки в незнакомой местности, трудности подбора слова при разговоре, нарушении выполнения счетных операций. У 5 % лиц пожилого возраста с образованием и у 8 % лиц пожилого возраста без образования выявлена легкая деменция, а именно состояние, при котором когнитивные нарушения приводят к ухудшению профессиональных качеств личности пожилых людей, к снижению их социальной активности (повседневное общение с родными, коллегами, друзьями), к ослаблению их интереса к внешнему миру (отказ от увлечений и привычных форм проведения досуга). В тоже время, при легкой форме деменции пожилой человек сохраняет все навыки самообслуживания, продолжает нормально ориентироваться в пределах собственного дома. При легкой деменции у пожилых людей отмечается значительная забывчивость на текущие события, которая мешает в повседневной жизни, они не полностью ориентированы во времени, но всегда правильно называет место. Наряду с этим могут быть трудности самостоятельной ориентировки в малознакомой местности. Испытывают умеренные затруднения при решении задач, анализе сходств и различий, которые обычно не затрагивают повседневную жизнь.

С помощью критерия  $\phi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия между лицами пожилого возраста с образованием и лицами пожилого возраста без образования:

– норма ( $\phi^*_{эмп} = 2,942 > \phi^*_{кр} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{эмп} = 2,942 > \phi^*_{кр} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста с образованием, у которых когнитивные функции находятся в норме, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста без образования (при  $\rho \leq 0,01$ );

– умеренные когнитивные нарушения ( $\phi^*_{эмп} = 2,822 > \phi^*_{кр} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{эмп} = 2,822 > \phi^*_{кр} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста без образования, у которых выявлены умеренные когнитивные нарушения, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста с образованием (при  $\rho \leq 0,01$ ).

Анализ результатов исследования памяти в пожилом возрасте, полученных с помощью методики запоминания 10 слов (А. Р. Лурия), показал, что у 18 % лиц пожилого возраста с образованием и у 47 % лиц пожилого возраста без образования выявлен уровень запоминания ниже среднего. Респонденты запомнили 3–5 слов после 5-го предъявления, 3–4 слова при отсроченном воспроизведении. У 82 % лиц пожилого возраста с образованием и у 53 % лиц пожилого возраста без образования выявлен средний уровень запоминания. Пожилые люди после 5-го предъявления запомнили 6–8 слов, а при отсроченном воспроизведении – 5–7 слов.

С помощью критерия  $\phi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия между лицами пожилого возраста с образованием и лицами пожилого возраста без образования в следующих уровнях запоминания:

– ниже среднего ( $\phi^*_{эмп} = 2,878 > \phi^*_{кр} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{эмп} = 2,878 > \phi^*_{кр} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста без образования, у которых уровень запоминания ниже среднего, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста с образованием (при  $\rho \leq 0,01$ );

– средний уровень ( $\phi^*_{эмп} = 2,878 > \phi^*_{кр} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{эмп} = 2,878 > \phi^*_{кр} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста с образованием, у которых уровень выявлен средний уровень запоминания, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста без образования (при  $\rho \leq 0,01$ ).

Анализ результатов исследования внимания в пожилом возрасте, полученных с помощью корректурной пробы Бурдона, показал, что у 26 % лиц пожилого возраста с образованием и у 45 % лиц пожилого возраста без образования выявлен низкий уровень продуктивности внимания. Это свидетельствует о низкой производительности респондентов во время просмотра букв. Обращает на себя внимание тот факт, что продуктивность падает уже в середине выполнения задания (на 5 минуте). У 74 % лиц пожилого возраста с образованием и у 55 % лиц пожилого возраста без образования выявлен средний уровень продуктивности внимания. За 10 минут они успевают просмотреть от 1200 до 1300 букв.

У 26 % лиц пожилого возраста с образованием и у 47 % лиц пожилого возраста без образования выявлен низкий уровень точности внимания. Сопоставив количество правильно подчеркнутых (зачеркнутых) букв и количество букв, которые нужно было вычеркнуть (подчеркнуть), можно сделать вывод о преобладании у пожилых людей установки на скорость или же на точность в работе. У 74 % лиц пожилого возраста с образованием и у 53 % лиц пожилого возраста без образования выявлен средний уровень точности внимания или установка на скорость. Респонденты, стараясь как можно быстрее выполнить задание, совершали ошибки, подчеркивали (зачеркивали) не те буквы.

С помощью критерия  $\phi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия между лицами пожилого возраста с образованием и лицами пожилого возраста без образования в следующих показателях внимания:

– низкий уровень продуктивности ( $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,813 > \phi^*_{\text{кр}} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,813 < \phi^*_{\text{кр}} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста без образования, с низким уровнем продуктивности внимания, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста с образованием (при  $\rho \leq 0,05$ );

– средний уровень продуктивности ( $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,813 > \phi^*_{\text{кр}} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,813 < \phi^*_{\text{кр}} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста с образованием, у которых уровень выявлен средний уровень продуктивности внимания, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста без образования (при  $\rho \leq 0,05$ );

– низкий уровень точности ( $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,999 > \phi^*_{\text{кр}} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,999 < \phi^*_{\text{кр}} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста без образования, с низким уровнем точности внимания, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста с образованием (при  $\rho \leq 0,05$ );

– средний уровень точности ( $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,999 > \phi^*_{\text{кр}} = 1,64$  при  $\rho \leq 0,05$  и  $\phi^*_{\text{эмп}} = 1,999 < \phi^*_{\text{кр}} = 2,31$  при  $\rho \leq 0,01$ ), т. е. число лиц пожилого возраста с образованием, у которых уровень выявлен средний уровень точности внимания, статистически значимо больше числа лиц пожилого возраста без образования (при  $\rho \leq 0,05$ ).

Таким образом, проведенное эмпирическое исследование позволило изучить когнитивные нарушения у пожилых людей. Лица пожилого возраста с образованием (высшим либо средним профессиональным) менее подвержены когнитивным нарушениям, отличаются средним уровнем запоминания, продуктивности и точности внимания. Лица пожилого возраста без образования более подвержены когнитивным нарушениям, уровень запоминания у них ниже среднего, низкий уровень продуктивности точности и внимания.

Полученные результаты эмпирического исследования актуализируют необходимость оказания психологической помощи лицам пожилого возраста, а также объективизировали мишени коррекционно-развивающей работы. С этой целью разработана психологическая программа коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте. Психологическая программа разработана на основе когнитивного тренинга: упражнение интеллекта и речи в пожилом возрасте И. Пекарской, В. Пекарского, О. Н. Ткачевой, Э. А. Мхитарян, М. А. Чердак.

Цель психологической программы – коррекция и профилактика когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста.

Задачи психологической программы: активизация интеллектуальных способностей пожилых людей; пробуждение у пожилых людей интереса к участию в тренировке умственных способностей, как способу времяпрепровождения; совершенствование различных типов критического и творческого мышления; демонстрация пожилым людям взаимозависимости между интеллектуальной деятельностью и повышением качества повседневной жизни человека.

Учитывая возраст пожилых людей с когнитивными нарушениями, ограничение их социальных связей, психологические особенности, рекомендуется проведение групповой формы работы. Общее количество занятий – 10.

Количественный состав группы не должен превышать 10 человек. Это обусловлено тем, что специалист, занимающийся проведением занятий, должен наблюдать за любым изменением состояния каждого члена группы. Состав участников группы является постоянным от начала до конца занятий, так как задания усложняются от занятия к занятию.

На следующем этапе исследования респонденты были условно разделены на две группы – контрольную и коррекционную, в каждую из которых вошли по 10 человек. Наличие контрольной группы позволит доказать эффективность предложенной психологической программы.

Для анализа эффективности психологической программы на контрольном этапе исследования была проведена повторная диагностика пожилых людей по тем же методикам, что и до проведения программы. Для подтверждения статистически значимых сдвигов после принятия участия в программе был применен статистический критерий – G-критерий знаков.

При сопоставлении результатов исследования у лиц пожилого возраста из коррекционной группы до и после принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте, выявлены статистически значимые сдвиги:

– когнитивные нарушения ( $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,05$  и  $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,01$ ), т. е. сдвиг в сторону снижения показателя когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста из коррекционной группы после принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте является неслучайным (при  $p \leq 0,01$ );

– когнитивные нарушения ( $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,05$  и  $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,01$ ), т. е. сдвиг в сторону снижения показателя когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста из коррекционной группы после принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте является неслучайным (при  $p \leq 0,01$ );

– память ( $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,05$  и  $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,01$ ), т. е. сдвиг в сторону повышения уровня развития памяти у лиц пожилого возраста из коррекционной группы после принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте является неслучайным (при  $p \leq 0,01$ );

– продуктивность ( $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,05$  и  $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,01$ ), т. е. сдвиг в сторону повышения уровня развития продуктивности внимания у лиц пожилого возраста из коррекционной группы после принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте является неслучайным (при  $p \leq 0,01$ );

– точность ( $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,05$  и  $G_{эмп} = 0 = G_{кр} = 0$  при  $p \leq 0,01$ ), т. е. сдвиг в сторону повышения уровня развития точности внимания у лиц пожилого возраста из коррекционной группы после принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте является неслучайным (при  $p \leq 0,01$ ).

В контрольной группе статистических значимых сдвигов не выявлено.

Таким образом, сопоставление данных когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста до и после проведения психологической программы коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте, направленной на активизацию интеллектуальных способностей пожилых людей; повышение у пожилых людей интереса к участию в тренировке умственных способностей, как способу времяпрепровождения; совершенствование различных типов критического и творческого мышления доказали ее эффективность.

После принятия участия в психологической программе коррекции и профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте сократилось число пожилых людей с когнитивными нарушениями, с низким уровнем развития памяти, точности и продуктивности внимания. Пожилые люди из коррекционной группы смогли самостоятельно без подсказок воспроизвести 3 слова сразу же после озвучивания, а также после отсроченного времени, все цифры расставили в правильном порядке и приблизительно. В коррекционной группе сократилось число пожилых лиц с умеренными когнитивными нарушениями, которые проявлялись в нарушении памяти на текущие события, трудностях при пересказе только что прочитанного, невозможности запомнить имена новых знакомых; нарушении ориентировки в незнакомой местности, трудности подбора слова при разговоре, нарушении выполнения счетных операций. Они стали запоминать больше слов, после 5-го предъявления запомнили 6–8 слов, а при отсроченном воспроизведении – 5–7 слов. Повысился уровень их продуктивности и точности внимания. Пожилые люди стали охватывать больший объем букв, допуская при этом все меньше ошибок.

#### **Список использованных источников**

1 Северин, А. В. Социально-психологическая адаптация пожилых людей к изменяющемуся миру: психологические проблемы пожилых и способы их решения: монография / А. В. Северин. – Брест : Альтернатива, 2020. – 84 с.

2 Дорошенко, Т. Н. Социально-психологические особенности пожилых людей / Т. Н. Дорошенко // Социально-психологические аспекты практики социальной работы. – 2016. – № 7. – С. 338–342.

3 Ящук, А. И. Старение населения: проблема и пути решения / А. И. Ящук // Вестник Витебского государственного технологического университета. – 2022. – № 2. – С. 218–229.

**Л. Н. Макарова**, д-р пед. наук, профессор  
Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина  
г. Тамбов, Российская Федерация

#### **УЧЕТ МЕЖПОЛУШАРНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ МОЗГА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ**

*В статье проанализированы особенности интеллектуальной деятельности студентов, проявляющиеся в зависимости от типа межполушарной асимметрии. Рассмотрены классификации межполушарной асимметрии: моторная, сенсорная и психическая. Выявлено соотношение функциональных асимметрий мозга и видов учебной деятельности студентов. Обоснована необходимость деятельности преподавателя для стимулирования межполушарного взаимодействия как основополагающего показателя успешности обучения.*

*Ключевые слова: нейропедагогика, асимметрия мозга, межполушарное взаимодействие, когнитивный стиль, студент, обучение.*