Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2015. Volume 5. Issue 12

ID: 2015-12-1151-R-5735 Краткое сообщение

Долматова Е.С., Митченко Н.В., Назаркина А.С., Усова Е.Н.

Особенности консультирования и психокоррекции депрессии у лиц пожилого возраста

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра философии, гуманитарных наук и психологии

Резюме

В данном сообщении были рассмотрены основные аспекты психологического консультирования пожилых людей. Также были отражены наиболее распространенные методы психокоррекции и реабилитации депрессии людей преклонного и старческого возраста.

Ключевые слова: старческая депрессия, психокоррекция, конфликты, пожилые люди

Период выхода на пенсию считается признанным нормативным кризисом поздней взрослости. Наиболее разработанными являются методы коррекции состояния депрессии в старости. Депрессия наряду с тревожностью, считается одной из основных возможных трудностей психической жизни в старости [1]. В связи с данным фактом вызван повышенный интерес к данной проблематике.

Старческая депрессия имеет следующие отличительные особенности:

1) пожилые люди избегают социальных контактов;
2) депрессивные пожилые малообщительны, замкнуты, мнительны, зависимы от мнения значимых близких [2].

Возникновению старческой депрессии способствуют различные стрессогенные факторы: окончание трудовой деятельности, выход на пенсию, утрата близких, супруга, возникновение какого-либо соматического заболевания [3]. Пожилые люди часто не придают особого значения своим психологическим проблемам, не обращаются к психотерапевту: это можно объяснить тем, что на первое место выходят заболевания, связанные с возрастными изменениями, а первые признаки депрессии на их фоне просто не замечаются [4].

Любой психокоррекционной работе предшествует этап консультирования, в рамках которого рассматривается несколько общих вопросов: анализ поведения клиента, анализ его конкретных поведенческих стратегий в различных жизненных ситуациях, выделение установок клиента, оценка последствий этого поведения. Консультанту в работе с пожилыми клиентами важно обращать внимание на их возраст, на продолжительность сессии (25-30 мин), так как пожилой человек не сможет выдержать пятидесятиминутный сеанс; консультанту нужно стараться в меньшей степени употреблять профессиональную терминологию, так как пожилому клиенту будет трудно ее понять, речь должна быть простой и понятной; консультанту следует дать понять пожилому человеку, что никто кроме него не сможет правильно истолковать свои переживания. Клиенту должно быть продемонстрировано уважительное отношение. Необходимо проверить, нет ли у пожилого клиента негативных установок относительно психокоррекции. В случае, если таковые имеются, необходимо более детально объяснить клиенту необходимость проведения психокоррекционных мероприятий.

Пожилому человеку порой сложно выразить свое состояние, он говорит длинно и запутанно. Если депрессия глубокая, то консультанту желательно по возможности поддерживать связь с лечащим врачом клиента и его родственниками.

Целью психокоррекции выступает формирование способности осознавать свои проблемы и понимание клиентом зависимости его жизненного тонуса от того как он интерпретирует события своей жизни.

Рассмотрим подробнее некоторые направления психокорекции состояния депрессии у пожилых людей. Одним из таких направлений является бихевиоральная психокоррекция. В ее основу легли исследования П. Левинсона. Изначально данный метод психокоррекции использовался для других возрастных категорий, позднее он был адаптирован для психокоррекции депрессии именно пожилого возраста. В рамках данного подхода утверждается, что фактором формирования состояния депрессии является недостаточное подкрепление позитивного поведения. В работе Левинсона показано, что у депрессивных людей наблюдается пониженная поведенческая активность, в особенности положительно подкрепляемая, что в дальнейшем приводит к снижению настроения. В результате: постоянно пониженное настроение приводит, в свою очередь, к низкой поведенческой активности человека, таким образом, наблюдается «замкнутый круг» (Жариков Н.М., 2003).

Психокоррекционное воздействие начинается с разъяснения клиенту механизма, заключающегося в тесной неразрывной взаимозависимости настроения и поведения человека [5]. Консультант объясняет клиенту, что пассивное поведение является возможной причиной депрессии. Включенность в приятные и положительно подкрепляемые действия способствуют улучшению настроения. Одной из главных задач в рамках данного психокоррецционного направления будет являться установление эмпатических взаимоотношений диады «консультант-клиент», которые могут выступать мотивирующим фактором активного поведения клиента.

Следующим шагом психокоррекционной работы будет совместное с клиентом планирование программы действий, направленных на разрыв порочного круга пассивности и бездеятельности. На этом этапе консультанту нужно быть готовым к тому, что воодушевление депрессивных клиентов не всегда приводит к ожидаемым результатам. В таком случае важно, во-первых, добиться согласия от клиента на выполнение хотя бы первого задания; во-вторых, необходимо положительно подкрепить даже минимальный успех выполнения задания. Только при успешном выполнении первой части можно переходить к следующей (Ермолаева М. В., 2002).

В данном направлении психокоррекционной работы критической точкой является момент понимания клиентом взаимосвязи между продуктивно выполненным заданием и улучшением настроения. Это может быть затруднено в следствие вязкости мышления пожилых клиентов, внешним проявлением которого, в данном случае служит упорное отрицание ими имеющейся связи. В этом случае инструментом уменьшения отрицания клиентом послужит дневник динамики настроения, в котором пожилой клиент фиксирует свое эмоциональное состояние. В дальнейшем на сессии совместно с консультантом обсуждаются

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2015

сделанные записи в дневнике, а также результаты объективного тестирования с использованием шкал депрессии. Итогом такой работы должны быть выводы клиента об эффективности его тактик поведения, а как следствие - осознание клиентом эффективности выбранных им тактик поведения.

Следующим направлением психокоррекции депрессивного состояния пожилых является метод интерперсональной психокоррекции. Основополагающими механизмами возникновения депрессии в рамках данного направления считаются следующие: изменение социального статуса, потеря близких, конфликты, недостаток общения.

Поскольку значительная роль в данном направлении отводится особенностям межличностных отношений, как причинам формирования депрессии, то соответственно на начальном этапе психокоррекционная работа направлена на анализ прошлых и нынешних отношений с значимыми людьми. То есть цель данной психокоррекции - помочь клиенту в улучшении его взаимоотношений со значимыми людьми [6]. Основным методом в таком случае выступает метод беседы, используя который консультант устанавливает доверительные отношения с клиентом и раскрывает особенности его взаимоотношений с близкими, делая акцент на текущих проблемах, а также на проблемах прошлого, которые могли оказать влияние на нынешние отношения.

Интерперсональное направление, основанное на принципе «здесь и сейчас» в работе с пожилыми людьми, позволяет краткосрочно разрешить проблемы в текущих межличностных взаимоотношениях пожилых клиентов.

Еще одним методом психокоррекции депрессивного состояния у пожилых людей является когнитивно - бехевиоральное направление. В его основу легли исследования А.Бэка, по результатам которых была показана значимость особенностей восприятия клиентом событий его жизни, а также внутренней переработки информации (Жариков Н.М., 2003). Было установлено, что люди, находящиеся в депрессивном состоянии, склонны описывать события своей жизни в негативной и преувеличенной форме, развивающей в результате у него пессимистический взгляд на себя и свое будущее. Следовательно, мишенью психокоррекции в рамках данного метода выступает внутренняя переработка информации клиентом. Для таких людей характерны некоторые типичные ошибки: игнорирование позитивного опыта и ситуаций в своей жизни, выделение негативных моментов; неверные выводы о намерении окружающих, акцент на негативных последствиях в своей жизни. Таким образом, пожилой возраст – это один из уязвимых этапов жизни человека, в силу его приверженности депрессивным состояниям, трудности адаптации к новой жизненной ситуации и специфических возрастных изменений. Правильная и своевременная диагностика депрессивного состояния, анализ основных причин его возникновения дает консультанту основание для выбора подходящего направления психокоррекции. Представленные в статье психокоррекционные направления являются наиболее эффективными при работе с пожилыми людьми. Но при работе консультанту обязательно необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого пожилого человека и подбирать необходимое направление, исходя из того ряда проблем, которые существуют у конкретного клиента.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды: В 2 т. - М., 1980.
2. Дзеружинская Н.А. О структуре депрессивных расстройств у пожилых пациентов кардиологической практики // Арх. психіат. — 2003. — Т. 9, № 1.
3. Жариков Н.М., Морозов Г.В., Хритинин Д.Ф. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под общ. ред. акад. РАМН Г.В. Морозова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство НОРМА, 2003.
4. Чернышкова Е. В., Андриянова Е. А., Репин В. Ф., Chernyshkov D. V. Источники поддержания здоровья в интерпретациях представителей пожилого возраста // Саратовский научно-медицинский журнал. 2015. Т. 11. №1. С. 058-061.
5. Ермолаева М. В. Практическая психология старения – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002.
6. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М.: Академический проект, 1999.