

УДК 159.95

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕМЕНЦИИ В КОНТЕКСТЕ ПРЕОДОЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ИСКЛЮЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ<sup>1</sup>

Т.В. Фуряева (Красноярск, Россия)

Е.А. Черенёва (Красноярск, Россия)

## Аннотация

*Проблема и цель.* В статье рассматриваются новые акценты социальной политики по отношению к людям старшего (пожилого) возраста в разных странах на основе идеи социальной инклюзии (включения). Авторы выделяют основные направления социально-психологической и социально-педагогической поддержки современных пожилых людей в условиях государственного социального обслуживания. *Целью* статьи является обзор психолого-педагогических практик и результатов специальных зарубежных исследований, выявляющих проблемы в социальном взаимодействии и характеристики социального благополучия пожилых.

*Методологическую основу* исследования составляют теоретические и эмпирические методы: феноменологический, сравнительный анализ, интерпретация, сравнение, документирование, психолого-педагогическая диагностика, в частности Монреальская шкала оценки когнитивных функций (МОКА), социально-педагогический эксперимент.

*Результаты.* Предлагаются результаты собственных эмпирических исследований, связанных с выявлением возникающих в пожилом возрасте затруднений в когнитивном развитии, а также раскрывается возможное содержание и организация психолого-педагогической помощи.

*Заключение.* В статье рассматриваются разные типы практик преодоления социального исключения пожилых в контексте профилактики деменции, в частности практики социально-экологического, коммуникативного и ресурсного характера. Представленные результаты эмпирических исследований расширяют сведения о технологиях сопровождения людей старшего возраста и позволяют разработать актуальные программы эффективного сопровождения в современных условиях.

**Ключевые слова:** психолого-педагогические практики, профилактика деменции, граждане пожилого возраста, сравнительные эмпирические исследования, концепции социального включения.

**Фуряева Татьяна Васильевна** – доктор педагогических наук, профессор кафедры социальной педагогики и социальной работы института социально-гуманитарных технологий, КГПУ им. В.П. Астафьева; e-mail: tat.fur130@mail.ru

**Черенёва Елена Александровна** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии института социально-гуманитарных технологий, КГПУ им. В.П. Астафьева; e-mail: elen\_korn@bk.ru

**П**остановка проблемы. Когда мы обращаем внимание на людей пожилого возраста, мы не можем не затронуть тему преждевременного снижения памяти и общих когнитивных способностей. Проблема профилактики нарушений когнитивного здоровья и деменции у людей пожилого возраста

имеет глубокие теоретико-методологические истоки и решает важные теоретические и практические задачи. Это влияет на формирование определенной картины понимания механизмов развития в позднем онтогенезе. Формирование методологии рассматриваемой проблемы позволяет уточнить имеющиеся теоретические

<sup>1</sup> Статья создана при финансовой поддержке Красноярского краевого фонда науки в рамках научного проекта № 2021010206903 «Профилактика деменции у людей старшего возраста (60+)».

положения с расстановкой акцентов при изучении механизмов развития, что позволит выявить ключевые моменты в системе теоретических концепций и эмпирических знаний. Эта система знаний дает возможность обосновывать стратегии теоретико-экспериментального исследования, которые определены ведущими принципами зарубежной и отечественной психологии. В настоящее время данные исследования соотносятся с формирующейся современной психолого-педагогической системой знаний и типом научной рациональности. В современной научной литературе активно изучаются и формируются категории «развитие», «самоопределение», «геронтогенез».

В современных исследованиях в системе знаний развития общества отмечается социальная солидарность, что отражено в объединенности в меняющемся современном мире, которая определяется включением всех людей, независимо от психофизического развития, физических возможностей, возраста, социального статуса, в социум. Для предоставления возможности социальной включенности используются разнообразные направления, которые позволяют реализовываться в современных социальных институтах [Фуряева, 2017]. Это отражено в учреждениях систем образования, социальной защиты населения, культуры, здравоохранения и пр., а также в повседневной жизненной деятельности каждого человека. Важным требованием для преодоления социального исключения людей пожилого возраста является сформированность инклюзивной философии и сознания у людей. Это предполагает распространенность общепринятых ценностей и норм, которые основываются на личностном, социальном, возрастном разнообразии людей.

В последнее время происходят значительные изменения по отношению к людям старшего возраста со стороны общества и государства, что определяет стратегию развития идей системы социального сопровождения. Методологические и стратегические направления изменений сформулированы в следующих документах: «Концепция демографической политики на пе-

риод до 2025 года», государственная программа Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» и «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»<sup>2</sup>. Основное внимание в стратегических документах уделено отношению к людям пожилого возраста как носителям культурных традиций и наследия, которые поддерживают устойчивую связь между поколениями. В представленной «Стратегии действий» подчеркиваются роль и влияние рисков социального исключения пожилых людей, которые могут возникнуть как следствие социально-экономических и технологических вызовов. Это определяет необходимость анализа существующих принципов комплексной помощи пожилым, что влияет на интеграцию и обеспечение высокой степени участия государства совместно с общественными структурами в разработке оздоровительных, образовательных и досуговых проектов и программ. Линия развития социальной политики нашего государства заключается в формировании традиций активного долголетия, проведении специальных мероприятий, способствующих повышению значимости и ценности личности людей в пожилом возрасте, формировании субъектной культуры принятия решения и ответственности за качество своей жизни. Значимость приобретают вопросы, связанные с качеством жизни людей пожилого возраста, к которому относятся забота и поддержка когнитивного здоровья. Это ориентирует систему долгосрочного ухода на развитие новых форм и содержание психолого-педагогических практик по профилактике деменции. Бесспорно, что профилактике нарушений когнитивных функций в пожилом возрасте, т.е. способности понимать, познавать, изучать, осознавать и перерабатывать полученную информацию, необходимо уделять особое внимание. Нарушение любой из этих функций ведет к дезадаптации человека.

<sup>2</sup> Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года». URL: <http://government.ru/media/files/7PvwIIE5X5KwzFPuYtNAZf3aBz61bY5i.pdf>. 2016

Сравнительный кросс-культурный анализ действующих стратегий государственной политики социального сопровождения в отношении к людям пожилого возраста за рубежом, в частности в европейских странах, демонстрирует значительное внимание к этой проблеме. Теоретический анализ проблемы исследуемого вопроса показал, что государственные ведомства Австрии реализуют комплексный план и программу для людей пожилого возраста [Amann, 2012]. Суть существующей государственной политики по отношению к пожилым людям определяется как улучшение качества жизни, которое, несомненно, связано как с объективными условиями жизни индивида, так и с субъективным взаимоотношением. Особая значимость принадлежит факторам, определяющим удовлетворенность оказанием медико-социальной помощи и личным благополучием [Graumann, Offergeld, 2013]. Важную роль играет снижение социально-психологического неравенства и дискриминации при организации помощи и усилении социальной интеграции в общество. Схожие направления развития отражены в программе Германии. Согласно государственной политике в стране действует программа, реализуемая министерством по делам семьи, пожилых людей, женщин и молодежи, которые проживают в Германии [Bundestag, 2010]. В программе реализуются задачи современной социальной политики государства, что определяет обеспечение участия, социальной включенности и самоопределения людей пожилого возраста, субъективного способа организации жизнедеятельности, выбора соответствующих форм активной жизнедеятельности, формирования умения приспособиться к социальным изменениям. В целом мы можем утверждать, что сегодня идет активное становление и развитие новой концепции жизни людей пожилого возраста, которая ориентируется на формирование в общественном сознании образа активной старости, ощущения собственной ценности и социальной востребованности. Решение вопроса о преодолении социального исключения часто становится предметом научного изучения, государственных докладов и

отчетов значимых международных организаций и научных исследований, в частности выходят академические рецензируемые периодические издания: «Журнал социальной инклюзии» (Journal of Social Inclusion), «Социальная инклюзия» (Social Inclusion), журнал по вопросам инклюзии (Zeitschrift fuer Inklusion), «Жить вместе. Журнал по вопросам инклюзии» (Gemeinsam leben. Zeitschrift fuer Inklusion) и др. [Deutscher Verein..., 2011]. Во многих странах внедряются национальные программы социального включения и мониторинга качества жизни людей пожилого возраста. Установлено, что государственный курс (стратегия) на социальную инклюзию принят в разных странах: Великобритании, Австралии, Канаде, а также в странах Европейского союза (ЕС). В ЕС разработана специальная методология оценки социальной защиты и социальной инклюзии (см.: Emyment, Social Affairs and Inclusion), которая основывается на исследовании межличностного обследования, это представляет основной метод исследования – «открытый метод координации», направленный на формирование государственной политики социальной включенности, культуры, системы образования и разнообразия инклюзивных социальных практик [Felder, Schneiders, 2016].

*Методологическую базу исследования составляют теоретические и эмпирические методы: феноменологический, сравнительного анализа, интерпретации, сопоставления, документирования, психолого-педагогической диагностики, в частности Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA), социально-педагогический эксперимент.*

В ходе исследования использованы теоретико-методологические основы концепции отечественных психологов М.Д. Александровой, Г.С. Абрамовой, Е.Ф. Рыбалко. В основу исследования были положены принципы: системного подхода и методологического единства биологического и психосоциального в формировании психической патологии человека (Б.Г. Ананьев; В.М. Воробьев; М.М. Кабанов; Б.Ф. Ломов; Л.И. Вассерман и др.); детерминизма и единства сознания и деятельности (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев).

*Результаты исследования.* Проблема помощи людям с когнитивными расстройствами (деменция) актуальна во всем мире, а в России ситуация стоит очень остро. Часто ощущаются недостаточные осведомленность в отношении деменции и понимание этого состояния, что приводит к стигматизации и возникновению препятствий для диагностирования и оказания медицинской помощи.

Принятая государственная Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 г. ориентирована на изменение и развитие социальных институтов не только системы социальной защиты, но и всех ведомств: здравоохранения, образования, культуры, спорта, туризма и др. Об этом свидетельствуют федеральные и региональные проекты, в частности пилотный проект по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Главный акцент в новой государственной стратегии действий делается на позитивной мотивации пожилого человека, получении им нового социального опыта, активизации потенциальных возможностей и развитии готовности нести ответственность за решение собственных проблем. Со стороны общества значимым является признание людей старшего поколения в качестве ресурса развития общества, если при этом созданы реальные условия для полноценного включения в социальную жизнь, оказывается комплексная профилактическая помощь.

Т. Парсонс разработал теорию «социальной инклюзии». Она отражает идеи концепции о «капитале разнообразия», который необходимо развивать в каждой стране [Парсонс, 1993]. Процесс социального включения является критерием успешности общественной жизни. Отечественные и зарубежные исследователи имеют единую методологическую концепцию, определяющую стратегию развития качества жизни людей на всех возрастных тапах онтогенеза. Это предполагает организацию системной работы по изменению негативных установок в обществе, касающихся отношения к пожилым людям и перспектив развития гуманизации государства [Замараева, 2014]. Значимость заклю-

чается в организации разных инклюзивных социальных практик, которые позволяют включить людей старшего возраста в разнообразные сферы жизнедеятельности общества [Старцева, Ильницкий, 2018; и др.]. Как показывает практика, для преодоления социального исключения необходимы не только соответствующие пространственно-временные условия, но и специальная социально-психологическая поддержка в способности воспринимать и понимать контексты жизни, видеть главное, не фиксироваться на деталях. Актуальным направлением развития инклюзивных практик является оказание системной помощи в преодолении когнитивных отклонений, сохранении и укреплении состояния физического и психического здоровья.

В этом контексте заслуживают интереса результаты эмпирических исследований, проводимых в разных странах. В частности, известный бельгийский ученый-психолог П. Фермойлен, изучая особенности коммуникации в пожилом возрасте, выделил взаимообусловленность и значимость влияния ситуативной информации и общих проблем ограничения коммуникации [Vermeulen, 2016]. В исследовании принимали участие 35 пожилых людей старше 65 лет. В основе его понимания сути социального исключения лежит идея «слепоты по отношению к контексту», дефицита «чувства контекста». Отсюда, по мнению ученого, берут начало проблемы в восприятии, социальном взаимодействии, поведении и коммуникации людей пожилого возраста, имеющих ограничения в состоянии здоровья. Организация социально-психологической и педагогической поддержки пожилых людей предполагает не только глубокое понимание сущности отклонений, характера имеющегося у них потенциала, но и выявление отношения человека к своему жизненному контексту, удовлетворение жизнью [Nasreddine et al., 2005]. Интересно эмпирическое проектное исследование немецкого психолога К. Прайсман, в котором принимали участие 35 пожилых старше 65 лет. Их представления о собственной повседневной жизни свидетельствуют о том, что удовлетворительные социальные контакты рассматриваются большинством как пред-



посылка счастливой жизни. Многие пожилые люди отмечали важность социальных контактов и включенность в повседневную деятельность. В качестве условия благополучия пожилые люди понимают свободу, возможность открытого обсуждения реальных проблем и затруднений, отказ от контроля за их жизнью со стороны других, необходимость постоянного стремления изменить свою жизнь и не сдаваться в неблагоприятных ситуациях. При этом предлагаемые изменения социальной среды должны быть дозированными, соотношенными со стабильностью, касающейся собственного места, партнерства, жилой среды, состояния здоровья. В этом контексте востребованной является психолого-педагогическая поддержка, которая включает рефлексивную, познавательную своих сильных и слабых сторон, понимание сложностей жизни для принятия реалистического решения. Необходимым методом служит социальное и когнитивное обучение, которое позволяет приобрести умения адаптации к жизни, тренировать утраченные функции, усилить позитивный настрой [Зритнева, Тимошенко, 2020].

Нами также было проведено собственное эмпирическое исследование особенностей когнитивного развития людей старше 65 лет, получателей социальных услуг Кировского центра социального обслуживания населения г. Красноярска. В исследовании приняли участие 45 пожилых граждан. В качестве диагностического инструментария использовалась Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA) [Nasreddine et al., 2005]. Этот известный в социальной психологии диагностический метод применяется для выявления когнитивных нарушений. Он содержит одиннадцать заданий, с помощью которых оценивается степень когнитивных нарушений, связанных с развитием памяти, внимания, мышления, зрительными, слуховыми ощущениями, речью, а также с двигательной активностью, в частности с ориентацией в пространстве. В ходе анализа результатов выполненных заданий было выявлено, что более 40 % пожилых людей обнаружили легкую степень когнитивных нарушений. Это нашло отражение в заметном нарушении кратковременной памяти,

что проявлялось в неспособности вспомнить ряд слов через короткий промежуток времени, невозможности воспроизвести полный словарный ряд и др. Часть респондентов обнаружили проблемы в зрительно-пространственном пространстве, который касался ориентации на листе бумаги. У респондентов наблюдались нарушения общей способности построения двигательной программы, мелко-моторных движений. В исследовании были также выявлены нарушения с распознаванием информации, поступающей от органов чувств. Пожилые видели объект, могли его описать, но были не в состоянии его распознать, хотя не имели каких-либо сенсорных расстройств. Речь, по сути, идет о нарушении базовой способности соединять элементарные сенсорные ощущения в целостные воспринимаемые образы, т.е. о понимании контекста происходящего. У 7 % респондентов были зафиксированы речевые трудности, связанные со сложностью восприятия звучащей речи, ее пониманием, а также с темпом собственной воспроизводимой речи. Были также зафиксированы сложности с объемом и точностью воспроизводимой информации [Ярская, Ярская-Смирнова, 2015].

Для профилактики деменции у людей пожилого возраста в контексте социальной изоляции в Кировском центре социального обслуживания был организован специальный обучающий курс социально-реабилитационных занятий по коррекции и профилактике когнитивных нарушений. Программа курса включала серию занятий в течение двух недель, которые были ориентированы на тренировку распознавания сенсорных образов, памяти, на концентрацию внимания, развитие пространственного восприятия и другие когнитивные функции [Черенёва и др., 2021].

С целью выявления и обобщения путей профилактики и преодоления социального исключения пожилых людей из жизни общества мы провели также теоретическое сравнительное исследование. Изучены результаты современных зарубежных инновативных проектных практик, в которых была поставлена задача нахождения оптимальных средств социального включения людей старшего возраста. Мы выявили несколько типов

инклюзивных практик, получивших распространение в разных странах. Речь идет о практиках социально-экологического, коммуникативного, ресурсно-потенциального характера [Фурьева и др., 2021].

Социально-экологический подход в социальной инклюзии обращен непосредственно к социальной реальности. Он базируется на изучении в динамике индивидуальной жизненной ситуации человека. В соответствии с идеями У. Бронфенбреннера, известного американского социального психолога, социум рассматривается как системное объединение. Относительно проблемы профилактики деменции в контексте преодоления социального исключения современная микросистема предполагает непосредственное, т.е. каждодневное и интенсивное межсистемное и внутрисистемное, взаимодействие. Это предусматривает взаимодействие пожилого человека с близкими ему людьми в семье (замещающей или кровной) и в стационарном отделении социального учреждения. Мезосистема включает взаимодействие микросистем, участником которых является пожилой человек. Семья пожилого человека, учреждения социальной защиты, в которых он обслуживается, учреждения образования, культуры, здравоохранения, спорта, туризма, торговли, городской или сельской среды обитания являются экосистемой личности. Еще необходимо отметить, что современная социальная экосистема включает профессиональные отношения в социальном учреждении, которые влияют на управление процессом качества жизни пожилого человека. Также это включает систему образования, установки практических работников, их владение инновациями, мотивацией, имиджем учреждения [Preißmann, 2016].

Современные представители социально-экологических практик все больше обращаются к микросистемному уровню, в частности к личности самого пожилого человека, который должен преодолеть собственные противоречия, осознать свои потенциальные возможности и способности, определить новые жизненные смыслы, воспринять себя как ценностную, значимую личность, заняться «самоконструированием»

и «самостроительством». Формирование образа активного долголетия и успешного пожилого человека представляет индивидуальную личностную проблему по активизации собственного потенциала человека, предполагает самомотивирование и рефлексию, стремление изменить свой образ и стиль жизни [Drilling, Oehler, 2013]. Это относится к вопросам питания, отдыха, характера деятельности, сферы отношений и отношения к себе в целом. При этом следует иметь в виду разные возможности, ресурсы и компетенции, которые обычно неравномерно распределены в популяции пожилого населения.

Анализ современного инклюзивного дискурса в проектных исследованиях проблемы социального исключения людей пожилого возраста позволяет говорить об активной разработке практики создания социального пространства как пространства, сконструированного действующими субъектами. В этой практике главный акцент делается на месте жительства пожилого, что предполагает жилье, инфраструктуры, связанные со снабжением, здоровьем, социальным обслуживанием, культурой, информированием, консультированием, встречами, коммуникацией. Наличие дефицита основных составляющих, затрудненный доступ к ним рассматривается как объективный фактор, препятствующий равноправному общественному участию и самоопределению. В рамках данной практики для нас особый интерес представили результаты исследования, проводившегося учеными Дюссельдорфского университета Германии в течение трех лет [Eichler, Holz, 2014]. В нем принимали участие 554 респондента пожилого возраста, жители Дюссельдорфа. Для комплексной оценки качества жизни и влияния когнитивного здоровья исследователями использовались следующие научные методы: анкетирование и интервьюирование (с отметками мест культурного отдыха, спорта, прогулок), транспортные маршруты, магазины, рынки, аптеки, поликлиники и др. По результатам исследования было установлено, что одной из причин, влияющих на качество жизни пожилых людей, можно назвать наибольшую привязанность себя к месту проживания.

Испытуемые в 62,9 % случаев выбрали соседей, в 52,9 % называли друзей и знакомых, в 47,9 % – знакомую, доступную и комфортную инфраструктуру.

По результатам проведенных исследований было сделано заключение о том, что в пожилом возрасте качество жизни зависит не только от возраста, самочувствия респондента, от умственной и физической мобильности. Установлено, что с возрастом у пожилого человека жилое и социальное пространство приобретают еще большую значимость. Для него важны характер жилой застройки микрорайонов, улично-дорожной городской сети города, наличие устойчивой транспортной системы, объектов инженерной инфраструктуры, экологически безопасной среды. Речь идет о создании «инклюзивного города (микрорайона)», о распределении зон влияния ответственности между важными субъектами: государством, общественными организациями, бизнес-структурами. Этот союз способствует формированию геронтологического волонтерства. Данная модель инклюзивной практики предполагает активное включение людей старшего возраста (пожилых) с их дифференцированными запросами, потенциалами, социально-коммуникативными компетенциями, различным уровнем жизни и отношением к окружающему. Процесс создания инклюзивных планов, дорожных карт по сохранению и развитию когнитивного здоровья у пожилых людей предполагает моделирование целеполагания, определение конкретных путей достижения, организацию системных мероприятий, что возможно только при включении пожилого населения и всех субъектов социального пространства.

В психолого-педагогической практике отечественной социальной работы все большее распространение получает ресурсно-потенциальный подход, оперирующий такими понятиями, как личностный, институциональный и общественный ресурсный потенциал, ресурсосберегающие, активизирующие и развивающие социальные практики [Замараева, 2014].

Последнее время инклюзивный дискурс социально-педагогических практик с пожилыми

людьми пополняется использованием современных коммуникационных средств общения и взаимодействия в контексте социальной активности [Biniok, Menke, Selke, 2016; и др.]. Социальная активность раскрывается через значимые характеристики: многомерность, относительность и динамику. Уровень активного социального участия характеризуется наличием личностных и социальных ресурсов, которыми обладает пожилой человек. Эти ресурсы включают четыре разновидности человеческого капитала: экономический (пенсия, доходы), культурный (образование), символический (престиж, репутация), социальный (общность и социальные сети). Полиmodalность социального участия определяет обращение к средовым факторам. Это все то, что обеспечивает качество жизни и аспекты успешного старения: когнитивное здоровье, государственная политика активного долголетия, архитектурная инфраструктура (жилой квартал, доступ в Интернет, близость и рациональная разветвленность схемы общественного транспорта). Относительность социального участия акцентирует внимание на его процессуальном характере [Seifert, Misoch, 2016]. Социальное участие обусловлено типом отношений и связей, который определяет готовность структур, распределение, наличие или отсутствие информационно-коммуникационных ресурсов в реальной практике. Как показывает опыт, динамика активности социального участия личности определяет ее зависимость от актуальных жизненных ситуаций, а также от индивидуального социального статуса и биографии людей. Также значимым фактором, влияющим на успешность когнитивного здоровья и успешную социализацию, является принадлежность к определенному социальному слою. Этот фактор может влиять на качество инклюзивного или эксклюзивного обстоятельства. Практика социального участия была апробирована в рамках нашего исследовательского проекта, в котором мы изучили связь когнитивного здоровья и характера доступности и использования информационно-коммуникационных средств в местах проживания. В полученных результатах исследования отмечено, что прослеживается прямая связь

между исследуемыми параметрами. Это, в свою очередь, позволяет сделать вывод о том, что в целях профилактики деменции и легких когнитивных нарушений просто овладения компьютерными технологиями недостаточно. Новые цифровые технологии необходимо активно интегрировать в повседневную жизнь людей старшего (пожилого) возраста, т.к. это дает дополнительные возможности социальной интеграции и профилактики нарушений в когнитивном здоровье [Balz, Benz, Kuhlmann, 2012]. Технически и педагогически поддерживаемая коммуникация позитивно влияет на социальные структуры и в целом на социальное участие пожилых, которые начали активно контактировать с окружающими, расширяют взаимосвязи в обществе.

*Заключение.* Подводя итог проведенных исследований в области развития теоретических подходов и психолого-педагогических практик профилактики деменции в контексте реализации инклюзивных социальных практик, препятствующих исключению пожилых из жизни общества, можно сделать вывод о росте интереса к данной проблеме во многих странах. Проведенное теоретико-экспериментальное исследование позволяет заключить:

1. Значительно увеличилось количество специальных исследований в области изучения качества жизни людей пожилого возраста. Концептуализация этих исследований организуется в контексте различных методологических подходов (социально-экологического, коммуникативного, ресурсно-потенциального). Значительное распространение получают проектно-ориентированные инновации, связанные с аналитико-диагностическим изучением особенностей развития, социального поведения граждан пожилого возраста, обеспечивающих сохранение когнитивного здоровья.

2. Особый интерес представляют апробированные нами специальные психолого-педагогические практики в учреждениях социального обслуживания, государственные и общественные инициативы по раскрытию и усилению личностного потенциала людей старшего возраста, снижению средовых барьеров, обеспечению доступности всего потенциала социальной среды проживания. Разработанные нами программы профилактики деменции у людей пожилого возраста показали свою эффективность. Полученные результаты исследования позволяют, с одной стороны, улучшать качество жизни людей пожилого возраста, с другой – развивать практики социального включения и предупреждения вторичных неблагоприятных факторов.

*Выводы.* Новые акценты в социальной политике по отношению к пожилым людям в разных странах обнаруживают общую тенденцию к развитию инклюзивного сознания и созданию соответствующих социально-педагогических, правовых, предметно-пространственных, технических условий. Это находит отражение как в интенсификации комплексных научных исследований, так и в конструировании психолого-педагогических практик профилактики деменции в контексте преодоления социального исключения растущей возрастной группы населения – пожилых граждан.

Перспективами проведенного теоретико-экспериментального исследования являются:

1. Проведение дополнительных исследований когнитивного здоровья у людей пожилого возраста.

2. Разработка психолого-педагогических практик и технологий по профилактике легких когнитивных нарушений (деменции) у людей пожилого возраста, перенесших COVID-19, инсульт и находящихся в трудной жизненной ситуации.

## Библиографический список

1. Бородкин Ф.М. Социальные эксклюзии // Социологический журнал. 2000. № 3–4. С. 5–17. URL: [http://www.civisbook.ru/files/File/Borodkin\\_Soc\\_zhur\\_2000\\_3.pdf](http://www.civisbook.ru/files/File/Borodkin_Soc_zhur_2000_3.pdf)
2. Замаараева З.П. Ресурсно-потенциальный подход в системе социальной защиты населения: концептуальные основы. Ч. 1 // Вестник Учебно-методического объединения вузов России по образованию в области социальной работы. 2014. № 1. С. 103–114. DOI: 10.24866/1998-6785/2018-1/7-18



3. Зритнева Е.И., Тимошенко Н.А. Технологии социально-педагогической работы с пожилыми гражданами в современных учреждениях социального обслуживания // Мир науки, культуры, образования. 2020. № 5 (84). С. 165–167.
4. Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения // THESIS. 1993. Т. 1, вып. 2. С. 94–122.
5. Старцева О.Н., Ильницкий А.Н. Эйджизм и его преодоление в стационарных учреждениях социального обслуживания: методические рекомендации. М., 2018. 43 с.
6. Фуряева Т.В. Социальная инклюзия: теория и практика: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2017. Вып. 15. 280 с. (Антропология и социальная практика).
7. Фуряева Т.В., Климацкая Л.Г., Фуряев Е.А., Шпаков А.И. Инклюзивный подход в работе с пожилыми людьми: модели преодоления геронтологического эйджизма // Siberian Journal of Life sciences and Agriculture. 2021. Т. 13, № 1. С. 297–314. DOI: <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-1-297-314>
8. Черенёва Е.А., Сафонова Л.М., Потылицина В.Ю., Черенёв Д.В. Психолого-педагогическое сопровождение людей пожилого возраста как фактор успешного старения // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2021. № 4 (58). С. 54–62. DOI: 10.25146/1995-0861-2021-58-4-303
9. Ярская В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р. Инклюзивная культура социальных сервисов // Социологические исследования. 2015. Т. 12, № 12. С. 133–140.
10. Amann A. Alter und Zukunft. Wissen und Gestalten. Forschungsexpertise zu einem Bundesplan für Seniorinnen und Senioren. Wien, 2012. 78 p.
11. Balz H.J., Benz B., Kuhlmann C. (Soziale) Inklusion—Zugänge und paradigmatische Differenzen // Soziale Inklusion. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 2012. P. 1–9.
12. Biniok P., Menke I., Selke S. Social inclusion of elderly people in rural areas by social and technological mechanisms // Ageing and Technology. 2016. P. 93.
13. Bundestag D. Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. In: Altersbilder in der Gesellschaft «und» Stellungnahme der Bundesregierung. Berlin (Deutscher Bundestag), 2010. 34 p.
14. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. 2011. Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum. URL: <https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungenstellungnahmen/2011/dv-35-11-sozialraum.pdf>. Zugegriffen: 01. August 2017
15. Drilling M., Oehler P. (ed.). Soziale Arbeit und Stadtentwicklung: Forschungsperspektiven, Handlungsfelder, Herausforderungen. Springer-Verlag, 2013. 178 p.
16. Eichler T.A.A., Holz G. Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland: Aelter werden in Quartier – Sozialraumorientierte Unterstuetzung aelterer Menschen. Frankfurt am Main, 2014. 136 p.
17. Felder M., Schneiders K. Inklusion kontrovers. Herausforderungen für Soziale Arbeit. Schwalbach / Ts.: Wochenschau Verlag, 2016.
18. Graumann S., Offergeld J. SeniorInnen in besonderen Lebenslagen—AdressatInnen Sozialer Arbeit? // Soziale Arbeit in der Krise. Springer VS, Wiesbaden, 2013. P. 185–200.
19. Nasreddine Z.S., Phillips N.A., Bedrian V., et al. The Montreal cognitive assessmnet (MoCA): a brief screening tool for mild cognitive impairment // J Am Geriatr Soc. 2005. Is. 53 (4). P. 695–9.
20. Preißmann Ch. Glück und Lebenszufriedenheit für Menschen mit Autismus. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 2016. 184 p.
21. Seifert A., Misoch S. Ältere Personen in der digitalen Gesellschaft // SozialAktuell. 2016. Vol. 48, No. 7/8. P. 34–35.
22. Vermeulen P. Autismus als Kontextblindheit. Göttingen: Based & Ruprecht GmbH & Co. KG, 2016. 320 p.

DOI: <https://doi.org/10.25146/1995-0861-2022-62-4-372>

# PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PRACTICES OF DEMENTIA PREVENTION IN THE CONTEXT OF OVERCOMING SOCIAL EXCLUSION OF ELDERLY PEOPLE

**T.V. Furyaeva (Krasnoyarsk, Russia)**

**E.A. Chereneva (Krasnoyarsk, Russia)**

## **Abstract**

*Statement of the problem.* The article discusses the new accents of social policy in relation to older citizens in different countries based on the idea of social inclusion. The author highlights the main areas of socio-psychological and socio-pedagogical support of the modern elderly in the conditions of state social services.

*The purpose of the article* is to review psychological and pedagogical practices and the results of special foreign studies that identify problems in social interaction and characteristics of the social well-being of the elderly.

*The methodological basis of the study* includes theoretical and empirical methods: phenomenological, comparative analysis, interpretation, comparison, documentation, psychological and pedagogical diagnostics, in particular, the Montreal Cognitive Function Assessment Scale (MOCA), socio-pedagogical experiment.

*Research results.* The authors offer the results of their own empirical research related to the identification of difficulties in cognitive development that arise in old age, and also reveal the possible content and organization of psychological and pedagogical assistance.

*Conclusion.* The article discusses different types of practices for overcoming the social exclusion of the elderly in the context of dementia prevention, in particular, practices of socio-ecological, communicative and resource nature.

The presented results of empirical studies will supplement the data on the psychological and pedagogical support of the elderly and create prerequisites for the development of effective comprehensive measures aimed at increasing the proportion of successful aging.

**Keywords:** *social policy, social inclusion, elderly citizens, comparative empirical studies, concepts of social inclusion, inclusive-oriented practices.*

---

**Furyaeva Tatiana V.** – DSc (Pedagogy), Professor, Department of Social Pedagogy and Social Work, Institute of Social and Humanitarian Technologies, KSPU named after V.P. Astafyev (Krasnoyarsk, Russia); e-mail: [tat.fur130@mail.ru](mailto:tat.fur130@mail.ru)

**Chereneva Elena A.** – PhD (Pedagogy), Associate Professor, Department of Special Psychology, Institute of Social and Humanitarian Technologies, KSPU named after V.P. Astafyev (Krasnoyarsk, Russia); e-mail: [elen\\_korn@bk.ru](mailto:elen_korn@bk.ru)

---

## **Reference**

1. Borodkin F.M. Social exclusions // *Sotsiologicheskiy zhurnal (Sociological Journal)*. 2000. No. 3–4. P. 5–1. URL: [http://www.civisbook.ru/files/File/Borodkin\\_Soc\\_zhur\\_2000\\_3.pdf](http://www.civisbook.ru/files/File/Borodkin_Soc_zhur_2000_3.pdf)
2. Zamaraeva Z.P. Resource-potential approach in the system of social protection of the population: conceptual foundations. Part 1 // *Vestnik Uchebno-metodicheskogo ob'yedineniya vuzov Rossii po obrazovaniyu v oblasti sotsial'noy raboty (Bulletin of the Educational and Methodological Association of Russian universities for education in the field of social work)*. 2014. No. 1. P. 103–114. DOI: 10.24866/1998-6785/2018-1/7-18
3. Zritneva E.I., Timoshenko N.A. Technologies of social and pedagogical work with elderly citizens in modern social service institutions // *Mir nauki, kultury, obrazovaniya (The World of Science, Culture, Education)*. No. 5 (84). 2020. P. 165–167.
4. Parsons T. The concept of society: components and their relationships // *THESIS*. 1993. Vol. 1, is. 2. P. 94–122.
5. Startseva O.N., Ilnitsky A.N. Ageism and its overcoming in inpatient social service institutions: methodological recommendations. *Mosocw*, 2018. 43 p.

6. Furyaeva T.V. Social inclusion: theory and practice: monograph. Krasnoyarsk: KGPU im. V.P. Astafyeva, 2017. Is. 15. 280 p. (Anthropology and social practice).
7. Furyaeva T.V., Klimatskaya L.G., Furyaev E.A., Shpakov A.I. Inclusive approach in working with the elderly: models of overcoming gerontological ageism // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2021. Vol. 13, No. 1. P. 297–314. DOI: <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-1-297-314>
8. Chereueva E.A., Safonova L.M., Potylitsina V.Yu., Cherenev D.V. Psychological and pedagogical support of elderly people as a factor in successful aging // Vestnik KGPU im. V.P. Astafyev (Bulletin of the Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafyev). 2021. No. 4 (58). P. 54–62. DOI: 10.25146/1995-0861-2021-58-4-303
9. Yarskaya V.N., Yarskaya-Smirnova E.R. Inclusive culture of social services // Sotsiologicheskie issledovaniya (Sociological Research). 2015. Vol. 12, No. 12. P. 133–140.
10. Amann A. Alter und Zukunft. Wissen und Gestalten. Forschungsexpertise zu einem Bundesplan für Seniorinnen und Senioren. Wien, 2012. 78 p.
11. Balz H.J., Benz B., Kuhlmann C. (Soziale) Inklusion–Zugänge und paradigmatische Differenzen // Soziale Inklusion. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 2012. P. 1–9.
12. Biniok P., Menke I., Selke S. Social inclusion of elderly people in rural areas by social and technological mechanisms // Ageing and Technology. 2016. P. 93.
13. Bundestag D. Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. In: Altersbilder in der Gesellschaft “und” Stellungnahme der Bundesregierung. Berlin (Deutscher Bundestag). 2010. 34 p.
14. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. 2011. Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum. URL: <https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2011/dv-35-11-sozialraum.pdf>. Zugegriffen: 01. August 2017
15. Drilling M., Oehler P. (ed.). Soziale Arbeit und Stadtentwicklung: Forschungsperspektiven, Handlungsfelder, Herausforderungen. Springer-Verlag, 2013. 178 p.
16. Eichler T.A.A., Holz G. Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland: Aelter warden in Quartier – Sozialraumorientierte Unterstuetzung aelterer Menschen. Frankfurt am Main, 2014. 136 p.
17. Felder M., Schneiders K. Inklusion kontrovers. Herausforderungen für Soziale Arbeit. Schwalbach / Ts.: Wochenschau Verlag, 2016.
18. Graumann S., Offergeld J. SeniorInnen in besonderen Lebenslagen–AdressatInnen Sozialer Arbeit? // Soziale Arbeit in der Krise. Springer VS, Wiesbaden, 2013. P. 185–200.
19. Nasreddine Z.S., Phillips N.A., Bedrian V., et al. The Montreal cognitive assessmnet (MoCA): a brief screening tool for mild cognitive impairment // J Am Geriatr Soc. 2005. Is. 53 (4). P. 695–9.
20. Preißmann Ch. Glück und Lebenszufriedenheit für Menschen mit Autismus. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 2016. 184 p.
21. Seifert A., Misoch S. Ältere Personen in der digitalen Gesellschaft // SozialAktuell. 2016. Vol. 48, No. 7/8. P. 34–35.
22. Vermeulen P. Autismus als Kontextblindheit. Göttingen: Based & Ruprecht GmbH & Co. KG, 2016. 320 p.