

## ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПАМ'ЯТІ В ГОСТРІЙ ФАЗІ ІНСУЛЬТУ ПІД ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИЧНОЇ ПРАКТИКИ

*У статті висвітлено проблему вивчення особливостей пам'яті в гострій фазі інсульту під час проходження навчальної діагностичної практики. Подано та проаналізовано результати психодіагностичного дослідження. Встановлено, що емоційне забарвлення слів позитивно впливає на запам'ятовування.*

**Ключові слова:** психодіагностика, навчальна діагностична практика, пам'ять, запам'ятовування, забування.

*The article highlights the problem of studying the features of memory in the acute phase of a stroke during educational diagnostic practice. The results of psychodiagnostic research are presented and analyzed. It has been established that the emotional coloring of words has a positive effect on memorization.*

**Key words:** psychodiagnostics, educational diagnostic practice, memory, memorization, forgetting.

Навчальна діагностична практика є обов'язковим освітнім компонентом освітньо-професійної програми «Практична психологія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки спеціальності 053 Психологія і поглиблює знання здобувачів вищої освіти про особливості роботи практичного психолога, формує у них професійно-педагогічні уміння проведення психологічної діагностики. У процесі практики студенти мають можливість спостерігати за індивідуальним стилем професійної діяльності досвідчених психологів, ознайомитися та спробувати на практиці проводити кількісний та якісний аналіз результатів психодіагностичного дослідження. Одним із завдань, що входить до змісту даного виду практики є діагностика рівня розвитку обраної інтелектуальної якості (стійкості уваги, обсягу пам'яті, загальної обізнаності, словесно-логічного мислення, творчої уяви чи ін.) [1].

Ми обрали своїм завданням діагностику особливостей пам'яті в гострій фазі інсульту. Інсульт – одна з найважчих форм судинних уражень головного мозку. В розвинених країнах ця хвороба займає друге або третє місце в співвідношенні захворюваності та смертності. Через тяжкі наслідки, які викликає інсульт, це явище є одним з найбільш збиткових для суспільства. Дана хвороба є серйозною проблемою для кожної держави, адже цим захворюваннями страждають, хоч і переважно старші люди віком від 50 років, проте часто жертвами стають й досить молоді люди. Як наслідок, багато осіб стають непрацездатними, а інколи не спроможними до самостійного догляду за собою. Через це втрачається дуже багато кваліфікованих працівників, збільшується смертність, погіршується демографічна картина. Вище сказане є досить вагомим підґрунтям для актуальності дослідження інсульту, зокрема психологічних особливостей пам'яті у людей в гострій фазі інсульту. Цей пізнавальний психічний процес є важливим для здорового функціонування інших процесів та організму в цілому. Зазвичай, внаслідок інсульту, в першу чергу, виникають когнітивні порушення, з яких випливають проблеми з координацією та моторикою. Тому тема дослідження пам'яті в гострій фазі є надзвичайно важливою та актуальною.

Особливості мнемонічних процесів в інсульті вивчали вчені, зокрема: П. Червяк [6], М. Поліщук [5], Р. Іванов [2] С. Московко [4], О. Копчак [3].

Згідно тлумачення медичної енциклопедії, інсульт – це гостре порушення мозкового кровообігу, що спричинює ушкодження тканин мозку і розлади його функцій. Їх є три

основних види інсульту: ішемічний інсульт, внутрішньомозковий і субарахноїдальний крововилив [6].

Оскільки вибірка для діагностики мала ішемічний інсульт, відповідно ми будемо досліджувати саме цей тип. Ішемічний інсульт, або інфаркт мозку, найчастіше виникає у хворих старше 50 років, які мають в анамнезі інфаркт міокарда, порушення серцевого ритму і провідності, ревматичні набуті вади серця, цукровий діабет. Також причиною хвороби часто стають стресові ситуації та надмірні перенавантаження. Внаслідок інсульту відбувається ушкодження головного мозку, що призводить до втрати певних функцій, які забезпечувала уражена частина мозку. Ушкодження частини головного мозку, яка відповідає за мнемонічні процеси призводить до значних або не дуже порушень пам'яті [5].

У 30 % пацієнтів, які пережили інсульт, у перший рік після одужання розвивається судинна деменція – глобальне порушення роботи мозкових судин. У результаті людина втрачає пам'ять, перестає орієнтуватися в просторі, не може виконувати найпростіші побутові дії. Їй важко планувати, мислити, самостійно дотримуватися гігієни [2].

Як зазначає С. Московко: «...необхідність ретельного спостереження за станом хворого в перші 72 год – кожен 4-6 год має бути свідомою оцінкою стану. Також повинні бути передбачені спеціальні форми для медсестринського персоналу. Але головною визначеною моніторинговою тріадою є температура, рівень цукру в крові та дослідження функції ковтання» [4]. Разом з тим якщо пацієнт має адекватний стан та усвідомлення, можна проводити обстеження когнітивних процесів.

Як вважає О. Копчак, найбільшим чинником зростання ризику розвитку деменції є: «...коли виникають нові судинні події (гострий інсульт), зв'язки, що сформувалися, руйнуються і виникає когнітивний дефіцит. ...Однак, ключовим чинником, що сприяє розвитку когнітивних порушень, є загальна церебральна атрофія, а також атрофія медіальних відділів скроневих часток, особливо гіпокампу» [3].

Дослідження проводилось нами в процесі проходження навчальної діагностичної практики у відділенні гострого мозкового інсульту Комунального некомерційного підприємства “Кам'янець-Подільська міська лікарня” Кам'янець-Подільської міської ради Хмельницької області. Нами було проведено діагностику пам'яті у пацієнтів, які пережили інсульт та перебували в його гострій фазі. Ми виявили, що порушення мнемічних процесів є досить частими. Вибірка становила кількість 20-ти осіб, віком від 50-ти років, чоловіків та жінок. Були застосовані наступні методики: Монреальська шкала оцінювання когнітивних функцій, методика на визначення переважаючого виду пам'яті та методика на виявлення впливу емоцій на запам'ятовування.

Монреальська шкала оцінювання когнітивних функцій була застосована для загального обстеження, та показала що в 11 людей з 20, тобто 55%, присутні проблеми з пам'яттю і часто вони йдуть в комплексі з іншими порушеннями. В цій методиці застосовується лише запам'ятовування на слух.

Після дослідження визначення переважаючого виду пам'яті виявилось, що найбільш виразні проблеми є зі слуховою та трохи менш виражені відхилення з моторно-слуховою пам'яттю, найкраще спрацьовувала зорова пам'ять. Так середній результат в 20 осіб запам'ятовування по зоровій пам'яті складав 6 слів з 10 (60%), що є нормою, тоді як слухова складала в середньому 3 слова з 10 (30%), а моторно-слухова 4 слова з 10 (40%). Це можна пов'язати з тим, що для пацієнтів-респондентів в цілому є більш ефективною ейдетична пам'ять.

Також важливим чинником запам'ятовування є емоційне забарвлення слова. Так, в ході проведення діагностичного дослідження за методикою на виявлення впливу емоцій на запам'ятовування, виявлено, що набагато краще закарбовується в пам'яті слова, що для людини містять в собі певну емоцію (наприклад морок, любов, тривога і так далі). За результатами, середнє значення кількості запам'ятованих слів серед емоційних становить 67% (майже 13 слів з 20 емоційно забарвлених на думку пацієнтів) та всього лише 38% нейтральних (7 слів з 20 нейтральних). Емоція викликає асоціацію і респонденти легше

запам'ятовують свій стан, ніж просто нейтральне слово, тому й виявляється такий взаємозв'язок.

Отже, проблема дослідження особливостей пам'яті в людей в гострій фазі інсульту є досить цікавою та актуальною. Цю тему потрібно надалі розвивати, щоб мати змогу якомога швидше допомагати людям відновлювати мнемічні процеси для відновлення їх в буденному житті. Але, звичайно, це має проходити в процесі комплексного лікування. Завдяки подальшим дослідженням інсульту можна ефективніше попереджати виникнення цього явища та мінімізувати наслідки цієї хвороби.

Таким чином, навчальна діагностична практика, яку проходять здобувачі першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, є логічним продовженням професійної підготовки студентів. Вона систематизує та поглиблює знання із дисциплін загальної (основи наукових досліджень), професійної і практичної підготовки (загальна психологія, вступ до спеціальності, вікова психологія, педагогічна психологія, психодіагностика, технологія психологічних досліджень, основи наукових досліджень, математичні методи в психології); сприяє формуванню навичок проведення психодіагностичних обстежень, об'єктивній оцінці та розвитку своїх умінь та навичок якісного та кількісного аналізу результатів діагностичного дослідження, застосуванню різноманітних інноваційних методів психодіагностики, а також спонукає студентів-практикантів до подальшої активності та самостійності в набутті професійних умінь.

### ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Дуткевич Т.В., Панчук Н.П. Навчальна діагностична практика: методичні рекомендації для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня спеціальності 053 Психологія [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2023. 65 с. URL: <http://elar.kpnu.edu.ua:8081/xmlui/handle/123456789/6978>
2. Іванов Р. Відновлення пам'яті та когнітивних функцій після інсульту. 2021. URL: <https://neuroflex.ua/blog/memory-and-cognitive-functions-recovery-after-stroke/>
3. Копчак О. О. Особливості постінсультних когнітивних порушень у пацієнтів з метаболічним синдромом. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2012. № 3 (49). С. 10-27.
4. Московко С. П. Інсульт. Медична газета «Здоров'я України». Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова. 2020. С. 1.
5. Поліщук М. Є. Інсульт. Інформація для всіх, кого це стосується. Вид. шосте, переробл. та доп. Київ: Видавець Д.В. Гуляєв, 2019. 68 с.
6. Червяк П. І. Медична енциклопедія. Видання третє, доповнене. Київ: Видавничий центр «Просвіта», 2012. 410 с.

УДК 159.9.07

*Андрій Сердобольський  
(Київ, Україна)*

### РОЗУМІННЯ СОРОМУ В ЗАХІДНІЙ ТА СХІДНІЙ КУЛЬТУРАХ. ІСТОРИОГРАФІЧНИЙ ОГЛЯД

*Дослідження такої людської емоції як сором довгий час оминалось науковцями, оскільки ця емоція часто заперечується або не схвалюється, виникає поза усвідомленням, тощо. Крім того, враховуючи національні та культурні особливості ця емоція несе абсолютно різний зміст, що яскраво видно порівнюючи культури Заходу та Сходу.*

**Ключові слова:** емоція, сором, культура, Захід, Схід.