

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет
(национальный исследовательский университет)»
Высшая медико-биологическая школа
Факультет «Психология»
Кафедра «Клиническая психология»

РАБОТА ПРОВЕРЕНА
Рецензент, медицинский
Психолог 1 категории ОКПНБ №1
Е.В.Иванова
_____ 2020 г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Заведующий кафедрой
М.А. Беревин
_____ 2020г.

Благополучное старение и восстановление ВПФ
в период позднего онтогенеза

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ–37.04.01.2020.115.ПЗ ВКР

Руководитель работы,
Старший преподаватель
Н.В. Епанешникова
_____ 2020 г.

Автор работы
студент группы МБз-313
Э.С. Столярова
_____ 2020 г.

Нормоконтролер,
Старший преподаватель
Н.В. Епанешникова
_____ 2020 г.

Челябинск 2020

АННОТАЦИЯ

Столярова Э.С. Благополучное старение и восстановление ВПФ в период позднего онтогенеза. – Челябинск: ЮУрГУ, МБз–313, 2020, 81 с., 1 табл., библиогр. список – 60 наим., 3 прил., 26 л.

Ключевые слова: старение, благополучное старение, критерии, факторы, высшие психические функции, когнитивная тренировка, программа.

Объект исследования: когнитивная тренировка высших психических функций у лиц позднего онтогенеза.

Предмет исследования: содержание программы когнитивной тренировки высших психических функций у пожилых людей при благополучном старении.

Цель исследования: разработать программу когнитивной тренировки высших психических функций при благополучном старении.

Работа содержит введение, 3 главы, выводы, заключение и приложения. Во введении показана актуальность темы научной работы. Первая глава посвящена изучению научных источников по тематике работы, теоретическому анализу проблемы исследования, имеющих в настоящее время программ по работе с пожилыми людьми. Во второй главе указана цель исследования, поставленная перед автором работы, сформулированы задачи исследования, описаны методы и методики исследования, которыми пользовался автор. Третья глава содержит разработку программы когнитивной тренировки с полным описанием ее структуры и содержания для пожилых людей при благополучном старении. Приложения содержат программы, исследуемые в работе, экспресс-методику оценки мнестико – интеллектуальной сферы в пожилом возрасте, наглядные иллюстрации некоторых упражнений из программы когнитивной тренировки.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	7
1.БЛАГОПОЛУЧНОЕ СТАРЕНИЕ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВПФ.....	9
1.1 Понятие и виды старения.....	9
1.2 Благополучное старение, критерии и факторы	10
1.3 Программы психокоррекции, тренировки когнитивных функций в период позднего онтогенеза	15
Выводы	27
2. ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ.....	29
2.1 Цель, задачи, предмет и объект исследования.....	29
2.2 Методы и методики исследования.....	29
3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	30
3.1 Организационная часть программы когнитивной тренировки.....	30
3.2 Структура и содержание программы тренировки ВПФ, рекомендации по самостоятельному выполнению когнитивных тренировок участниками программы	35
ВЫВОДЫ.....	45
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	46
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	49
ПРИЛОЖЕНИЯ	
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	56
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	59
ПРИЛОЖЕНИЕ В.....	62

ВВЕДЕНИЕ

Неуклонно растет количество пожилых людей нуждающихся в помощи и поддержке, что обуславливает проведение психологических исследований по проблеме старения.

С момента рождения человек проходит несколько стадий развития когнитивных функций, которые очень бурно развиваются и достигают своего пика в периоде от 20 до 30 лет, и до того периода, когда происходит постепенное, но неуклонное снижение их функционального потенциала. Все это обусловлено качественными и количественными изменениями в ходе индивидуального онтогенеза.

Снижение может происходить с разной скоростью, что на первоначальном этапе может компенсироваться самим человеком посредством использования индивидуальных способов поддержки снижения функционирования той или иной когнитивной функции. С течением времени интенсивность снижения возрастает, что особенно проявляется после 60 лет. В этот период отмечается снижение функции памяти, внимания, также происходит снижение скорости переработки информации и другие характерные симптомы непатологического когнитивного старения. Как правило, все эти изменения приводят к снижению качества жизни пожилого человека, уровню его взаимодействия с окружающим миром. Вследствие этого многие страны осознали необходимость и значимость исследований когнитивной сферы в период позднего онтогенеза, что привело к развитию исследований в этой области. Исследования проводятся как в рамках нормального, так и патологического старения, так как при любом варианте старения качество и полнота функционирования высших психических функций имеет ключевое значение, так как это позволяет пожилому человеку быть самостоятельным и востребованным в современном обществе.

Идея комплексного целостного подхода к человеку, которая затрагивает как его физическую, физиологическую, так и когнитивную и эмоционально-личностную составляющие, на сегодняшний день является приоритетным в

обществе. Быстрый темп современной жизни и развитие научно-технического прогресса требуют от человека быть успешным как в образовательной, профессиональной, так и в других сферах. В связи с этим возрастает роль когнитивной тренировки, которая позволяет обеспечить полноценное функционирование когнитивной сферы человека, что очень важно для пожилого человека, чтобы осуществлять активную деятельность и быть полноценным членом общества.

1 БЛАГОПОЛУЧНОЕ СТАРЕНИЕ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВПФ

1.1 Понятие и виды старения

Социальная геронтология и геронтопсихология занимаются изучением различных аспектов старения, проявления как его индивидуальных, так и универсальных черт. Согласно классификация Всемирной организации здравоохранения определены такие возрастные диапазоны как молодой возраст 18 – 44 года, средний возраст 45 – 59 лет, пожилой возраст 60 – 74 года, старческий возраст 75 – 90 лет, старше 90 лет – долголетие. Определение точных возрастных границ не всегда оправдано в связи с наличием больших индивидуальных особенностей развития людей, особенно в период позднего онтогенеза в проявлении признаков старения, в том числе универсальных.

«Старость есть заключительный период в развитии любого организма, для человека это генетически заданное обретение определенного личного социального статуса» [2, с. 7]. В период позднего онтогенеза у людей пожилого возраста может снижаться социальная активность, сужаться круг общения, т.к. в связи с окончание профессиональной деятельности уменьшается круг общения, вызванной профессиональной или иной деятельностью.

Универсальные черты старения – это черты, появление которых возможно у всех людей пожилого возраста, например морщины. Вероятные черты старения – это черты, которые связаны с индивидуальными особенностями развития человека в период позднего онтогенеза и при наличии их у одного человека они отсутствуют у другого, например артрит.

«Старение – это закономерный процесс, сопровождающийся характерными возрастными изменениями в органах и системах, ведущими к ограничению адаптационных возможностей организма, которые при нормальном старении доступны компенсации» [29, с. 4].

В тоже время старение – это длительный период изменения многочисленных биохимических процессов, когда снижение функциональных возможностей человеческого организма происходит постепенно. Старость привносит в жизнь

человека постепенное снижение физической активности, психологических изменений, которые характеризуются интеллектуальным и эмоциональным уходом во внутренний мир человека, его переживаниями, связанными с оценкой и осмыслением прожитой жизни.

«Естественное или нормальное старение характеризуется конкретным темпом и определенной последовательностью возрастных изменений, соответствующих нормальным (средним) биологическим возможностям данной группы организмов» [39, с. 79]. При нормальном старении происходит закономерное ухудшение состояния двигательных, когнитивных функций, снижением мобилизационные возможности организма. Этот процесс является естественным, когда происходят физиологические изменения, которые происходят постепенно и проявляются, как нарушения, не имеющие отношения к заболеваниям.

Под нормальным старением понимается закономерное ухудшение состояния двигательных, когнитивных функций, снижением мобилизационные возможности организма.

«Замедленное старение – это старение, при котором темпы возрастных изменений более медленные, чем в среднем в данной популяции организмов. При предельно низком темпе старения организма проявляется феномен, известный как долголетие» [39, с. 79].

Ускоренное (преждевременное) старение характеризуется наличием ранних возрастных изменений, которые проявляются в несвойственный им период. Эти изменения могут наступать вследствие воздействия на организм человека каких-либо внешних факторов, особенно это проявляется при наличии серьезного заболевания, имеющего хроническую форму.

1.2 Благополучное старение, критерии и факторы

«Благополучное старение – это исход, предпочтительный для индивидуума, показывающий его способность адаптироваться и справляться с нарастающими изменениями, связанными с течением времени, сохраняя при этом цель и смысл жизни» [1, с. 212].

Благополучное старение можно охарактеризовать наличием социального капитала. Социальный капитал включает в себя: круг общения, наличие доверительных лиц, эмоциональную поддержку, социальную активность, социально-значимую деятельность. Наличие социального капитала позволяет пожилому человеку быть более адаптированным к появлению стресса в его жизни. Огромную роль в пожилом возрасте играет наличие эмоциональной поддержки, что в свою очередь очень помогает пожилому человеку переживать сложные периоды в его повседневной жизни и сокращает риски возникновения нарушения функционирования различных систем и органов. Немаловажную роль имеет наличие у пожилого человека круга общения и, что особенно важно наличие в этом круге общения – доверительных лиц, которые могли бы оказать безусловную поддержку и помощь пожилому человеку при разрешении различных вопросов, конфликтных, проблемных ситуаций, возникающих в его повседневной жизни. Так как получение эмоциональной, психологической, юридической и других видов поддержки человеком в пожилом возрасте играет очень важную роль в поддержании соматического и психического здоровья. Это способствует снижению уровня тревожности и восстановлению внутренней гармонии, что впоследствии сказывается на общем психоэмоциональном состоянии пожилого человека и стабильности функционирования его организма на физиологическом уровне.

В период позднего онтогенеза может происходить некоторое снижение психической деятельности человека. Это может быть обусловлено как физиологическими причинами, так и психологическими. На физическом уровне происходят изменения в работе определенных блоков мозга, отвечающих за регуляцию тонуса и бодрствования, проявление нарастание тормозных процессов и сужение объема психической активности при одновременной реализации различных программ. При этом сохраняются ранее закрепленные формы активности, связанные с работой блока переработки информации, соответственно, человек может успешно реализовывать стереотипную деятельность. В

психическом функционировании пожилого человека могут наблюдаться и позитивные тенденции, в связи с тем, что человек направляет свою активность на формирование эффективных способов адаптации и это позволяет сохранить себя как индивида и личность.

В период позднего онтогенеза человек проходит один из важных кризисов своей жизни, кризис переоценки ценностей. Пожилой человек оценивает весь свой жизненный путь, все свои достижения и неудачи, и если он доволен полученными результатами, то он испытывает чувство удовлетворения, радости, успеха, уверенности в своих силах, что дает потенциал для дальнейшего развития личности. Если же пожилой человек не удовлетворен полученными результатами своей жизни или сильно предвзято к ним относится, то дальнейшее его развитие может пойти по негативному пути, и может проявиться в потере интереса к жизни, снижении активности, потере мотивации к каким-либо активным действиям.

Активность в пожилом возрасте играет большую роль, так как она обеспечивает активность не только на физическом, но и на психическом уровне. Если же пожилой человек живет прошлыми воспоминаниями и не настроен, смотреть в будущее, то это ограничивает его потенциал развития как личности, сужает круг его интересов ко всему новому. Большое значение имеет наличие профессиональной активности, либо другой какой-либо значимой деятельности, что способствовало бы сохранности вербальных, мнемических и умственных функций до глубокой старости, особенно тех, которые выступали в качестве ведущего фактора деятельности пожилого человека. Чем больше проявляет активность пожилой человек, тем лучше и для него, и для общества в целом. У большинства пожилых людей при отсутствии факторов, способствующих поддержке активного образа жизни, происходит постепенное снижение всех функций организма, в том числе когнитивных, что обуславливает снижение общего тонуса организма в целом.

Изучение возрастных особенностей при нормальном старении, которое является основой благополучного старения, можно рассматривать в рамках концепции А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга. Эта модель позволяет рассматривать возрастные изменения в рамках единой методологии и связанным с ней клинико – экспериментальным комплексом оценки состояния высших психических функций.

Одним из основных возрастных симптомов является замедление темпа психической деятельности, особенно это проявляется в функционировании мнестической деятельности при воспроизведении информации. Ограничение в текущем же запоминании может быть обусловлено повышенной тормозимостью следов памяти под влиянием вновь поступающей информации.

Происходит сужение объема психической деятельности, которое обуславливает ограничения возможностей в выполнении пожилым человеком одновременно нескольких дел, что ограничивает его возможности в повседневной жизни и при решении различных жизненных проблем. Эти симптомы могут сопровождаться замедлением скорости переработки информации, особенно при восприятии речи, произносимой в быстром темпе. Вышеперечисленные признаки говорят о проявлении функциональной недостаточности первого блока мозга, что обуславливается снижением уровня энергетического обеспечения психической деятельности и приводит к ее быстрой истощаемости. Все это ведет к преобладанию тормозных процессов и изменению умственной деятельности человека.

Выделяют несколько вариантов нормального старения. Эта типология основана на выявлении наиболее слабого и сензитивного к нагрузке в клинико – психологическом эксперименте нейропсихологического фактора, связанного с функциями первого, второго или третьего ФБМ.

Корсакова Н.К. выделяет четыре варианта нормального старения. «В основе первого (наиболее часто встречающегося) варианта старения лежит снижение уровня энергетического обеспечения активности...» [47, с. 3].

Характерным для данного варианта старения являются такие признаки, как длительность при включении в какие-либо виды деятельности, повышенная истощаемость и как следствие незавершенность действий. В мнестической деятельности проявляется повышенная тормозимость следов памяти, сужение объема психической деятельности, проявляющаяся в одноканальности переработки информации. Проявление таких признаков у пожилых людей возможно при появлении длительных эмоциональных или физических нагрузках, стресса. Но в данном варианте старения имеется большой потенциал для сохранного функционирования психической деятельности даже при наличии снижения энергетического ресурса.

«Второй вариант старения связан с дефицитом симультанности в переработке информации, что в первую очередь проявляется в зрительно – пространственной сфере...» [47, с. 3]. Такой вариант старения может проявиться у пожилого человека при резкой смене места проживания, окружающих его лиц, языковой среды. Данный вариант старения является наиболее благополучным, если учитываются особенности переработки информации с учетом «...стратегии «дробления» процедур решения разных задач, перевода действий на уровень развернутого, поэтапного, контролируемого, последовательного выполнения...» [47, с. 3].

«Третий вариант старения характеризуется снижением произвольной регуляции деятельности в таких ее звеньях, как прогнозирование результата, построение программ, адекватных задаче и своим возможностям.» [47, с. 3]. При таком варианте старения проявляется импульсивное принятие решений, несоразмерность планов, неадекватная оценка доступности их реализации по отношению к собственным возможностям, в том числе, и по времени достижения целей. Это при сохранности когнитивной критичности может приводить к переживанию не успеха и к декомпенсации.

«Четвертый (сочетанный) вариант старения, где наиболее уязвимыми являются два фактора: энергетического обеспечения активности и ее

произвольной регуляции» [4, с. 19]. У пожилых людей при таком варианте старения проявляется сужение сферы интересов, эмоциональная монотонность, которая сопровождается повышенной забывчивостью. Такой вариант старения складывается при условии изменения привычного образа жизни, смене ранее привычных форм активности. Все эти изменения могут усугубиться на фоне соматического заболевания и как следствие этого, данный вариант старения является самым неблагоприятным в плане прогноза.

В настоящее время актуальна проблема совершенствования комплексных немедикаментозных технологий и методов восстановления и укрепления когнитивной сферы пожилого человека. Падение работоспособности, быстрая утомляемость, эмоциональная неустойчивость и истощаемость нервно-психических процессов как проявления старческой астении, в большинстве случаев приводят к снижению адаптивных возможностей к имеющимся жизненным условиям и соответственно, к понижению качества жизни.

В связи с этим возникает необходимость в проведении целенаправленных тренировок когнитивных функций у пожилых людей, чтобы активировать их и укрепить. Высокая значимость эффективности когнитивного функционирования в определении качества жизни пожилого человека обуславливает необходимость создания в обществе приоритета в восполнении когнитивных функций и их полноценного функционирования, посредством регулярных когнитивных тренировок, что позволит в дальнейшем обеспечить снижение количества пожилых людей, нуждающихся в дополнительной помощи со стороны общества.

1.3 Программы психокоррекции, тренировки когнитивных функций в период позднего онтогенеза

Законодательством РФ деятельность психолога регулируется законодательными актами разных уровней. Основными из них являются Федеральный Закон «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» №442-ФЗ от 28.12.2013г. и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323-ФЗ от 21.11.2011г. Также должность психолога

законодательно закреплена в «Квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и других служащих» Постановлением Минтруда России №37 от 21.08.1998г. (в ред. От 27.03.2018г.). Для организаций, оказывающих психологическую помощь в системе здравоохранения, предусмотрена специальная разновидность должностей специалистов в сфере оказания психологической помощи - медицинский психолог, которая закреплена в Приказе Министерства здравоохранения РФ о внесении изменений в приказ №444 от 25.10.2012г. «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения РФ».

Во многих странах, в том числе и в России имеются развитая сеть психологических служб. В зависимости от ведомственной принадлежности этих служб зависит характер оказания психологической помощи. Наиболее полно, глубоко и методично разработано законодательство в области здравоохранения. Он носит строго регламентированный характер и регулируется не только подзаконными, но и ведомственными актами.

Каждое ведомство, имеющее психологическую службу, разрабатывает свои ведомственные нормативные акты, в которых учитываются особенности оказания психологической помощи населению.

В связи с этим нет общих стандартов оказания психологической помощи населению в сфере здравоохранения, образования, социальной сфере, в сфере МЧС и др. Поэтому при разработке программ психологической, социальной, медицинской реабилитации, коррекции или восстановления разработанные программы, как правило, носят индивидуальный характер. Данные программы основываются на нормативных внутриведомственных актах той сферы, в рамках которой они создаются.

В области геронтологии программы создаются на единой основе, согласно, существующего законодательства, но с учетом индивидуальных особенностей каждого учреждения, профиля его работы (таблица 1).

Таким образом, ниже рассмотренные мною программы профилактической, психокоррекционной, реабилитационной направленности для работы с людьми пожилого возраста носят индивидуальный характер.

Таблица 1 Сравнительная таблица программ различных учреждений

Наименование программы	Цели	Задачи
«Программа психокоррекционной и профилактической работы с пожилыми людьми и инвалидами» г.Дмитров	Профилактика когнитивного дефицита и способности к нормальному функционированию психической и физической сферы пожилого человека.	1. Восстановление и развитие утраченных функций и навыков. 2. Проведение социальной реабилитации и адаптации. 3. Проведение индивидуальной и групповой психотерапии.
«Активное долголетие» г.Тула	Повышение уровня адаптации и реабилитации пожилого человека в социуме, раскрытие ресурса потенциала личности.	1. Достижение и сохранение внутренней гармонии в пожилом возрасте. 2. Преодоление коммуникативных барьеров. 3. Поиск альтернативных психологических ролей. 4. Активизация психических функций.
Программа интерактивных методов социально-психологической реабилитации людей пожилого возраста «Родник» г.Верхняя Салда	Цель – коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы, социальная реабилитация.	1. Научить пожилого человека реализовывать собственные чувства. 2. Научиться принимать важные жизненные решения, проигрывая их в процессе ролевых игр, модельных игр. 3. Использовать знания, полученные в ходе реабилитации в повседневной жизни.
Программа профилактической помощи людям пожилого возраста «Старость в радость»	Профилактика способности к нормальному функционированию психической, коммуникативной, физической сферы человека. Помощь в решении внутриличностных, семейных проблем, в организации,	1. Восстановление утраченных эмоциональных связей и межличностных отношений. 2. Увеличение факторов жизнестойкости: коммуникативных способностей, способности устанавливать и соблюдать.

Продолжение таблицы 1

Наименование программы	Цели	Задачи
	структурирование досуга.	границы отношений, контроля над собственным поведением, способностью разрешать конфликты.
Программа социально-психологической реабилитации для лиц пожилого возраста и инвалидов с использованием технологий арт-терапии «Золотой луч» г.Каменск-Уральский	Повышение уровня адаптации пожилого человека и инвалидов в социуме, поддержка интереса к жизни через преодоление ощущения ненужности и одиночества, раскрытие потенциальных ресурсов личности.	1)Сохранение внутренней гармонии. 2)Преодоление коммуникативных барьеров. 3)Поиск альтернативных психологических ролей. 4)Активизация когнитивных функций.
Программа тренинга и профилактики и коррекции психоэмоциональных и психосоциальных нарушений для лиц пожилого и старческого возраста «Помоги себе сам»	Формирование у пожилых людей позитивного стереотипа старости и осознания, что приняв проблемную ситуацию и изменив к ней отношение, можно ее разрешить.	1)Формирование у пожилых людей чувства ответственности за происходящие с ними ситуации. 2)Создание внутреннего настроя для принятия любых изменений. 3)Уменьшение заикленности на прошлом 4)Развитие регуляции эмоциональных состояний , мышления, поведения посредством самонаблюдения, самоинструирования и совладающему диалогу.
Комплексная программа психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов «Активное долголетие» Кузбасс (Кемеровская обл.)	Восстановление способностей, которые позволят успешно выполнять людям пожилого возраста и инвалидам социальные роли. Формирование компетенций для успешной социальной адаптации пожилых людей и инвалидов в обществе. Формирование у пожилых людей позитивного стереотипа старости	1. Развитие психологических умений и навыков, саморазвитие личности, повышение жизненного тонуса, стрессоустойчивости. 2. Гармонизация внутреннего мира, самоактуализация, активизация внутренних ресурсов личности, личностного роста. 3. Повышение жизненной активности и потребности в самореализации. 4. Внедрение новых социальных технологий в

Окончание таблицы 1

Наименование программы	Цели	Задачи
		работе с пожилыми людьми и инвалидами 5. Активизация когнитивных функций

Из вышеуказанной таблицы видно, что в рассмотренных программах приоритетным является направление на социально – бытовую реабилитацию и адаптацию. Психологическая реабилитация рассматривается фрагментарно, как элемент, несущий в себе смысл помочь людям пожилого возраста в более успешной социально-бытовой адаптации, путем восстановления когнитивных функций либо повышения уровня их функционирования. Программы носят индивидуальный характер, который учитывает особенности учреждения, где создана программа, а также субъективный взгляд психолога, работающего в данном учреждении и вложивший свой взгляд, и свое отношение к разрешению проблем реабилитации и адаптации, как пожилых людей, так и инвалидов.

По содержанию все вышеперечисленные программы отличаются не только своей направленностью, но и методическим содержанием, которое обусловлено теми целями и задачами, которые поставлены в данных программах. Так, например, программа профилактической помощи гражданам пожилого возраста «Старость в радость» содержит такие методы профилактической работы, как:

- информирование;
- групповые дискуссии;
- тренинговые занятия: тренинг ассертивности, тренинг формирования жизненных навыков;
- ролевые игры;
- арттерапия и др.

Эти методы помогают реализовать основные цели и задачи, поставленные этой программой, а именно восстановление способности к нормальному функционированию психической деятельности пожилого человека, особенно в сфере межличностных коммуникаций, способствует восстановлению и

укреплению утраченных эмоциональных связей. Результатом данной программы у пожилого человека является:

- снижение общего уровня тревожности;
- выработка навыков психоэмоциональной саморегуляции;
- повышение уровня самооценки;
- приобретение навыков эффективного общения;
- активизация творческого потенциала.

Это способствует в продлении активного благополучного старения и играет важную роль в интеграции людей пожилого возраста в социуме. У данной программы есть как достоинства, так и недостатки. Достоинства этой программы это методы психопрофилактической работы: групповые дискуссии, тренинги, ролевые игры, арттерапия и т.д. В тоже время данной программе не хватает более четкой структуры и организации в проведении психопрофилактической работе. Занятия представлены в основном в группах, что не дает возможности проработки каких-то индивидуальных психологических проблем пожилых людей в частном порядке.

Программа «Родник» – это программа интерактивных методов социально-психологической реабилитации людей пожилого возраста в городе Верхняя Салда. В данной программе научная новизна представлена использованием инноваций в технологической цепочке по организации и использованию интерактивных методов от изучения литературы по данной теме до анализа результативности деятельности, аналогов которой нет. Содержательные аспекты использования интерактивных методов социально – психологической реабилитации пожилых людей и инвалидов заключаются в использовании в качестве основного игрового метода, который помогает им реализовать собственные чувства, играть различные роли, принимая в игровой ситуации жизненно важные решения (ролевая, рисуночные игры, модельная игра, психологические игры и др.). В технологической цепочке реабилитации присутствуют различные приемы: энергетические разминки, упражнения с

элементами эвритмии, этюды, элементы аутотренинга, физические и психогимнастические упражнения.

Данная программа может носить как групповой, так и индивидуальный характер взаимодействия с пожилым человеком. По содержанию программа может быть представлена в форме: сеанса релаксации, психологического часа, круговой беседы, тренинга, психологического практикума и других форм.

Результатом проведения программы являются:

- позитивные изменения в психоэмоциональном состоянии человека, которые фиксируются посредством положительной динамики результатов при диагностическом обследовании;
- практическое применения пожилыми людьми полученных знаний в быту, в домашних условиях;
- увеличения доли интерактивных методов в социально – психологической реабилитации;
- информирование населения о программе через средства массовой информации: телевидение и газеты;
- фиксирование ежемесячных благодарственных отзывов клиентов «Комплексного центра социального обслуживания населения» о деятельности психолога.

Данная программа является социально – ориентированной, локальной, так как включает не весь спектр оказания реабилитационной помощи пожилым людям и инвалидам. Спецификой и в тоже время недостатком данной программы я считаю ее продолжительность, поскольку за столь короткий промежуток времени – 21 день, невозможно в полной мере скорректировать нарушения эмоционально – волевой сферы, создать психологические условия для улучшения субъективного самочувствия у пожилых людей и инвалидов.

В комплексной программе социально – психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов «Золотой луч» используется технологии арт-терапии. В рассмотренной программе арт-терапия не имеет ограничений и

противопоказаний и может быть использована во всех направлениях психотерапии, которые стали активно развиваться как комплекс психотерапевтических методик с 1940-х годов.

Актуальность данной программы обусловлена тем, что имеется дефицит практических методик реабилитации для пожилых людей и людей с ограниченными возможностями. Так как поздний возраст обладает психологической уникальностью при наличии индивидуальных форм старения, то это создает проблему использования имеющихся средств психорегуляции эмоциональных состояний при работе с людьми пожилого возраста. В этой программе указывается, что важнейшей техникой арт-терапевтического взаимодействия здесь является техника активного воображения, которая направлена на то, чтобы столкнуть лицом к лицу сознательное и бессознательное и примирить их между собой путем эффективного взаимодействия.

Занятия арт- терапией способствуют:

- развитию креативности личности;
- формированию образного мышления;
- развития мелкой моторики;
- стимулирует творчество и осознание чувств;
- помогает членам группы лучше взаимодействовать друг с другом;
- формирование представлений о себе;
- осознание и выражение своих чувств.

Данная программа может иметь практическое применение в работе психологов центров социального обслуживания, так как она будет иметь важное значение в процессе реабилитации пожилых людей. Спецификой данной программы является ее узконаправленность и форма исполнения, благодаря которой людям, испытывающим трудности в общении предоставляется возможность разрешить свои психологические проблемы, проблемы социальной адаптации к изменившимся условиям жизни.

Программы «Активное долголетие», которые реализуются в городе Тула и в регионе Кузбасс очень похожи, как в плане целей, так и задач.

Основой данных программ является разносторонний подход, который включает в себя не только восстановление психических функций, но и сохранение внутренней гармонии, профилактику нежелательных негативных тенденций в личностном развитии, преодоление коммуникативных барьеров, возможность пожилым людям и инвалидам успешно выполнять различные социальные роли в обществе. Обе программы рассчитаны на помощь пожилым людям и инвалидам в рамках центров социального обслуживания.

Программы включают в себя различные блоки подпрограмм:

- направленные на диагностику самочувствия, активности, настроения и интеллекта;
- направленные на предупреждение и профилактику психосоматических заболеваний;
- программы, активизации и развития высших психических функций, целью которых является стимулирование познавательных процессов;
- арт-терапевтические программы, направленные на гармонизацию эмоциональной сферы, раскрытие ресурсов личности и формирование творческого восприятия окружающего мира.

Результатами этих программ являются:

- улучшение эмоционального состояния;
- профилактика стрессовых состояний;
- снятие психоэмоционального напряжения;
- активизация собственного потенциала человека;
- предотвращение самоизоляции, одиночества;
- освоение навыков саморегуляции и восстановления;
- создание позитивного настроения.

Практическая реализация рассмотренных программ помогает пожилым людям и инвалидам решать их повседневные задачи в быту, в социуме, выстраивать

отношения с другими людьми и вследствие этого происходит повышение уровня адаптации пожилых людей и инвалидов в социуме.

В описании программы «Активное долголетие» ГУ ТО «Комплексный центр социального обслуживания населения Зареченского района города Тулы» авторами программы указывается, что ими была проведена диагностика (контрольный срез) участников программы, который выявил:

- повышение уровня интеллекта у 78% испытуемых;
- повышение общего фона настроения у 100% испытуемых;
- повышение уровня жизненной активности у 67% испытуемых.

Все это указывает на то, что эти программы необходимы и нужны для оказания реабилитационной помощи пожилым людям и инвалидам для успешной адаптации в современном обществе, но необходим более системный подход в решении данной проблемы.

Программа психокоррекционной и профилактической работы с пожилыми людьми и инвалидами, которая разработана в ГАУСО МО «Дмитровский КЦСОН» город Дмитров нацелена на профилактику когнитивного дефицита и способности к нормальному функционированию психической, коммуникативной, эмоционально-волевой, познавательной и физической сферы пожилого человека.

Данной программой предусмотрена, как индивидуальная, так и групповая форма проведения занятий с пожилыми людьми и инвалидами. Занятия проводятся в тренинговой и игровой форме с использованием тематических заготовок, дидактического материала и необходимых атрибутов (игрушки, мячи и другой вспомогательный материал). Во время занятий присутствует музыкальное сопровождение, может использоваться ароматерапия и элементы арт-терапии. Программа включает в себя элементы пальчиковой гимнастики, релаксации, занятия по развитию мелкой моторики рук, речи и активного словаря.

«В этой программе имеется алгоритм работы с пожилым человеком в каждом конкретном случае, с учетом его индивидуальности. «Алгоритм работы с пожилым человеком включает в себя:

1. Беседу-знакомство с пожилым человеком, его образом жизни, условий проживания в семье, историю болезни и т.д.
2. Выявление причин возникновения личностных проблем.
3. Психодиагностику.
4. Составление ИПР (индивидуального плана работы).
5. Введение в программу.
6. Анализ результатов [приложение В].

В результате у пожилых людей, участвующих в данной программе отмечаются следующие изменения:

- ускоряется темп восстановления высших психических функций;
- усиливаются произвольность регуляции поведения, повышается эмоциональная устойчивость;
- восстанавливаются утраченные функции по самообслуживанию.

Данная программа оказывает содействие в улучшение качества жизни, успешной социальной реабилитацией и адаптацией пожилых людей в социуме. Основным достоинством и недостатком программы является то, что занятия проводятся в активной форме, не учитывая индивидуальные особенности физического состояния пожилых людей и эту взаимосвязь с психическим состоянием пожилого человека.

Программа тренинга по профилактике и коррекции психоэмоциональных и психосоциальных нарушений для лиц пожилого и старческого возраста «Помоги себе сам» разработана для клиентов краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Спасский Дом – интернат для престарелых и инвалидов». Данная программа разрабатывалась с учетом возрастных особенностей пожилых людей, как в психологическом, так и в физическом плане в условиях проживания в доме – интернате. Поступление в

дом-интернат, проживание в нем, изменение привычной жизнедеятельности являются критическими моментами в жизни пожилого человека. Перед пожилыми людьми встает вопрос об оценке себя, своих возможностей в изменившейся ситуации, когда процесс перестройки личности проходит очень болезненно и сложно.

Программа тренинга разрабатывалась для пожилых людей КГБУ СО «Спасский дом – интернат для престарелых и инвалидов», возраст которых, как правило, превышал 70 лет. Многие из них имели хронические заболевания и (или) группу инвалидности, страдали тугоухостью разной степени и нарушениями зрения (вплоть до полной слепоты), заболеваниями опорно-двигательной системы, а также присутствовали когнитивные нарушения различной степени выраженности, от легкой до умеренной. Учитывая эти особенности, данная программа не включала в себя подвижные упражнения, упражнения, включающие в себя работу с раздаточным материалом – рисование, ведение записей. Занятия разрабатывались для групп из 6 – 8 человек, как мужчин, так и женщин, что, делало занятия более продуктивными и интересными.

Основными принципами отбора пожилых людей в группу:

- осознание клиентом наличие проблемы и желание ее решать, т.к. мотивация напрямую влияет на эффективность работы;
- в группу подбираются клиенты дома – интерната для престарелых и инвалидов близкие по возрасту, уровню интеллекта и состоянию здоровья;
- количество участников группы определено как 6 – 8 человек, которое позволяет психологу, по мнению автора программы, обеспечить необходимое групповое взаимодействие и держать в поле внимания всех участников группы.

Программа состоит из следующих трех этапов:

1. Первый этап посвящен осознанию участниками группы некоторых своих особенностей и оптимизации отношения к себе, к своей личности. На этом этапе ставится задача, создать такие условия в тренинге, чтобы обеспечить каждому человеку возможность ясно и отчетливо увидеть себя и в зеркале собственных

представлений и самооценок, и в зеркале мнений других людей, оценить свои личные качества, прислушаться к своим переживаниям. Этот эффект достигается путем постоянной вербализации рефлексии своих мыслей и переживаний, которая обогащается процессом обратной связи от других участников группы.

2. На втором этапе ставится задача осознания себя в системе личностного общения и оптимизацию межличностных отношений в социуме. Большое значение придается системе приемов невербальной коммуникации, отработке навыков оптимального общения.

3. Третий этап ориентирован на осознание участниками программы себя в системе общества дома-интерната для престарелых и инвалидов и оптимизацию отношений к этой системе и к себе. На этом этапе основной упор делается на закрепление новых поведенческих паттернов и отработку умений самоанализа.

В результате реализации данной программы тренинга ожидается снижение уровня тревожности, депрессивных состояний, повышение ответственности и осознанности в принятии решений относительно своей жизненной позиции, облегчение выстраивания отношений в коллективе, принятие позитивного стереотипа старости. Эта программа имеет узконаправленный характер действия, основная задача которой – это психофизиологическая адаптация пожилых людей и инвалидов к условиям проживания в доме – интернате и профилактике психологической уязвимости и нарастающей неспособности справляться с различными стрессами.

Выводы

Результатами данных программ, как правило, являются улучшение психоэмоционального состояния пожилых людей, выработка навыков психоэмоциональной саморегуляции, улучшение коммуникативных навыков общения, повышения уровня функционирования когнитивных функций, снижение уровня тревожности, повышение уровня самооценки, активизация ресурсов и творческого потенциала, восстановление утраченных или

приобретение новых функций по самообслуживанию, формирование позитивного стереотипа старости.

Все вышерассмотренные программы объединяют в себе различные цели психосоциальной реабилитации и психокоррекции, у многих программ отсутствует четкая структура и понимание, какие упражнения и тренинги на какие зоны мозговой деятельности направлены. Формулировки целей и задач носят расплывчатый характер, и нет четкости, стройности, ясности в реабилитационной программе и ее структуре, в механизме ее действия. Авторами этих программ, ставится очень много задач, которые часто носят разнонаправленный характер действия. С одной стороны они хотят достичь у своих клиентов, пожилых людей и инвалидов, состояния внутренней гармонии и психоэмоционального равновесия, а с другой стороны занимаются восстановлением и укреплением когнитивных функций для их полноценного функционирования. Наличие такого большого количества разносторонних целей и задач в одной программе, как правило, дает смешанный эффект, который не позволяет определить его длительность и установить динамику развития этих процессов в будущем.

В связи с этим возникает необходимость создания программы более узконаправленной, в которой бы реализовывался нейропсихологический подход к реабилитации когнитивных функций согласно концепции А.Р. Лурии о трех функциональных блоках мозга (ФБМ). Это в свою очередь позволит рассматривать возрастные изменения в рамках единой методологии и связанным с ней клинико – экспериментальным комплексом оценки состояния высших психических функций.

2 ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Цель, задачи, предмет и объект исследования

Объект: когнитивная тренировка высших психических функций у лиц позднего онтогенеза.

Предмет: содержание программы когнитивной тренировки высших психических функций у пожилых людей при благополучном старении.

Цель: Создать программу когнитивной тренировки высших психических функций при благополучном старении.

Задачи:

1. Выявление основных критериев и факторов благополучного старения.
2. Разработать структуру и содержание программы когнитивной тренировки ВПФ.

Гипотеза исследования: программа когнитивной тренировки высших психических функций в период позднего онтогенеза способствует поддержанию благополучного старения.

2.2 Методы и методики исследования

Для решения поставленных задач по достижению цели, поставленной, в данном исследовании был, использован комплекс взаимодополняющих методов: теоретический анализ научной и обзорной литературы по проблеме исследования, сравнение и обобщение полученных данных, классификация, дедукция и синтез. Для соблюдения критериев включения/исключения пожилых людей для участия в программе применяется «Экспресс-методика оценки мнестико – интеллектуальной сферы в позднем возрасте» ((Корсакова, Балашова, Рощина, 2009) [приложение А]).

3 АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1 Организационная часть программы когнитивной тренировки

В современной геронтологии и гериатрии разрабатываются как комплексные, так и локальные узконаправленные программы для пожилых людей с признаками снижения памяти и других параметров психической деятельности. При наличии легкого когнитивного снижения, вызванного возрастными изменениями желателен проводить целевые тренинги для когнитивной сферы. Имеющийся зарубежный и отечественный опыт показывает эффективность подобных тренингов в рамках психологического сопровождения людей пожилого возраста, когда когнитивная тренировка целенаправленно воздействует на высшие психические функции, активизируя и укрепляя их.

«Под тренировкой когнитивных функций (или когнитивной тренировкой) в настоящей работе понимается систематическое распределенное во времени решения заданий, активирующих отдельные когнитивные функции, с целью устойчивого улучшения когнитивного функционирования» [9, с.80].

В последнее время возрастает популярность когнитивной тренировки высших психических функций, особенно при нормальном старении. Улучшение когнитивного функционирования носит избирательный характер, но, как правило, выходит за пределы собственно тренируемых функций и тренировка демонстрирует известную степень переноса. Программы когнитивной тренировки могут быть успешными, приводя не только к кратковременному эффекту, но и к более долговременному улучшению тренируемых функций, а также к переносу положительного эффекта на другие когнитивные функции.

Необходимо, чтобы когнитивные тренировки носили периодический характер проведения, что позволит поддерживать достигнутый уровень когнитивного функционирования. Разработка программ когнитивной тренировки является перспективным направлением, так как приводит не только к активации, но и укреплению, поддержанию функционирования высших психических функций на полноценном уровне. Когнитивная тренировка, улучшая функционирование

высших психических функций, способствует оптимизации повседневной деятельности пожилых участников, повышению качества их жизни. Поэтому разработка программ когнитивной тренировки и оценка их эффективности является перспективной областью психологических исследований, имеющей важное прикладное значение.

При работе с пожилым человеком для более эффективного достижения целей когнитивной тренировки высших психических функций необходимо учитывать личность пожилого человека, его преморбид, предметную деятельность человека, его мотивационную составляющую. Учитывая индивидуальные особенности личности пожилого человека, его жизненный опыт, род его занятий и виды деятельности, которыми он занимался в предшествующий период, либо придавал большое значение, можно получить больший эффект от когнитивных тренировок, что в свою очередь поможет более эффективно укрепить высшие психические функции пожилого человека.

Для более полноценной работы с пожилыми людьми можно использовать следующий алгоритм взаимоотношений с пожилым человеком:

1. Беседа-знакомство с пожилым человеком, его образом жизни, условий проживания в семье, историей болезни и т.д.
2. Выявление проблем психоэмоционального, социального и физического характера.
3. Проведение психодиагностики.
4. Ведение «Карточки индивидуального развития» пожилого человека.
5. Составление ИПР (индивидуальной программы реабилитации).
6. Введение в программу.
7. Анализ контрольных срезов.

Все это фиксируется в индивидуальной карте пожилого человека, которая включает в себя полную информацию о пожилom человеке и позволяет отслеживать тенденцию развития его психоэмоционального состояния, а также учитывать состояние его когнитивных функций. В этой индивидуальной карте

развития можно указать, как изначально стандартные данные: ФИО, история жизни, так и текущие имеющиеся проблемы, как в психологическом, так и в физическом плане.

При разработке программы когнитивной тренировки желательно учитывать принцип «от простого к сложному», когда учитываются возможности пожилых людей при выполнении заданий и упражнений когнитивной тренировки определенной степени сложности. Также важна регулярность проведения занятий когнитивной тренировки, которая поможет получить существенный и длительный эффект от занятий, в результате которых произойдет улучшение тренируемых функций и перенос положительного эффекта функционирование психической деятельности в целом.

Программа когнитивной тренировки составляется исходя из целей и задач программы, продолжительностью 12 дней, учитывая при этом индивидуальные особенности ее участников. Занятия будут проводиться не каждый день, а через день, чтобы дать возможность участникам программы небольшие перерывы на отдых, что определит продолжительность этих занятий в течение месяца. Данный период времени необходим для решения поставленных задач по когнитивной тренировке высших психических функций, чтобы дать возможность не только активизировать и усилить их, но и позволить их закрепить. Эта программа рассчитана на группу в 6 – 8 человек, что является оптимальным количеством участников, так как это позволит уделить необходимое внимание каждому участнику реабилитационного процесса для общения с ними, осуществления контроля и наблюдения за ними. Группы являются закрытыми, так как программа имеет определенную схему тренировок когнитивных функций и данная последовательность подразумевает постепенное повышение сложности выполняемых упражнений, что не подразумевает изменение состава участников.

В группу включены люди от 60 лет и до 74 лет, которые согласно классификация Всемирной организации здравоохранения относятся к категории пожилых людей.

Для выявления возможного снижения уровня когнитивных функций у пожилых людей и соблюдения критерия включения/исключения их в группу участников программы когнитивной тренировки проводится диагностика высших психических функций. Для этого используется «Экспресс-методика оценки мнестико – интеллектуальной сферы в позднем возрасте» (Корсакова, Балашова, Рощина, 2009) [приложение А]. Это позволяет исключить из числа участников программы тех, кто имеет в наличии когнитивный дефицит или возможное нарушение, требующее дополнительного, более глубокого изучения, в т.ч. медицинского обследования. Еще на этапе отбора пожилых людей в группу по когнитивной тренировке высших психических функций, происходит исключение тех, у кого имеются медицинские диагнозы, свидетельствующие об имеющемся когнитивном дефиците или наличии синдрома мягкого когнитивного снижения, либо сосудистых заболеваний способствующих этому.

Дополнительно могут быть использованы методики для исследования мышления: понимание сюжетных картин и текстов, понимание переносного смысла пословиц, поговорок и метафор, исключение 4-го, 5-го лишнего, классификацию. И для диагностики регуляторных функций дополнительно можно использовать следующие методики:

- на регуляцию и контроль: проба «Кулак-ребро-ладонь», решение арифметических задач, пробы на смену программы деятельности;
- на серийную организацию движений и действий, переключаемость: выявление смены программы деятельности, пробы на динамический праксис, реципронная координация, графомоторная проба, повторение слов со сложной слоговой структурой, повторение предложений с предлогами;
- на метакогнитивные процессы: пробы на узнавание конфликтных фигур, понимание смысла рассказов, тест «Неоконченные предложения».

Программа когнитивной тренировки включает в себя различные упражнения и занятия, между которыми предусмотрены небольшие перерывы на отдых, музыкальную паузу.

Занятия содержат следующие тренировки:

- тренировку навыков запоминания и воспроизведения информации – это комплекс занятий, направленных на формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации, как визуальной, так и аудиальной;
- тренировку концентрации внимания – это комплекс занятий, способствующих удержанию, переключения и концентрации внимания;
- тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса – это комплекс занятий, направленных на активизацию речи, пространственного гнозиса .

Исходя из целей и задач программы когнитивной тренировки, было определено время, которое необходимо и достаточно для решения поставленных задач. Каждое занятие включает в себя от 6 до 10 упражнений, продолжительностью 50 – 60 минут. В последний день проведения программы происходит подведение итогов, полученных каждым из участников. Происходит обсуждение полученных результатов и самих впечатлений, полученных участниками программы.

Для проведения программы когнитивной тренировки используют стимульные материалы, а также материалы, создающие техническое обеспечение для проведения различных упражнений, включенных в программу когнитивной тренировки высших психических функций:

- предметы, картинки, с изображением геометрических фигур, предметов животных или обозначения слов (категоризация, отнесение к той или иной группе, исключение лишнего, анализ объектов);
- карточки с напечатанными «незавершенными фразами ...»;
- сюжетные картинки;
- напечатанное сообщение в виде текста (для тренировки анализа прочитанного текста);
- «Солнечная диаграмма» для отработки навыка анализа сообщений [приложение Б];

- карточки со словами (для тренировки памяти);
- таблицы Шульте, Шульте-Горбова (для тренировки памяти и внимания);
- картинки с изображением «Зашумленных чисел»;
- стимульный материал для решения математических и логических задач, создание алгоритмов действий;
- дневники наблюдений (ведутся пациентом);
- видеопроектор (для воспроизведения и анализа ситуаций при тренингах регуляторных функций);
- аудиопроигрыватель (для тренировки анализа аудиосообщений);
- школьная доска, мел (для наглядности обсуждений вопросов при проведении различных тренингов) и др.;
- канцелярские принадлежности.

3.2 Структура и содержание программы когнитивной тренировки ВПФ, рекомендации по самостоятельному выполнению когнитивных тренировок участниками программы

Программа реабилитации ВПФ при благополучном старении.

Первый День:

Проводится беседа в форме лекции. В ходе психолого - образовательной беседы проводится ознакомление участников со следующим:

- организационные моменты проведения занятий, правила поведения на этих занятиях;
- в ходе беседы в доступной для пожилых людей форме дается представление о когнитивных функциях и методах их укрепления и усиления, что расширяет их познания о работе головного мозга, функционирование когнитивной сферы и помогает лучше понять их влияние на повседневную жизнь, перспективы их дальнейшего роста и развития;
- как каждому участнику программы когнитивной тренировки сделать свой собственный мотивационный выбор более осознанно, что в дальнейшем окажет

решающее влияние на протекание непосредственно самого процесса тренировки и эффективность проводимых занятий.

Второй День:

Цель: укрепить функцию мышления, усилить гнозис, праксис, пространственное восприятие, повысить концентрацию внимания.

Задачи:

- тренировка навыков обобщения, сравнения категоризации;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- расширить поля зрения, усилить удержание, переключение и концентрацию внимания.

1. Тренировка высших психических функций: функции мышления.

Тренировка включает в себя выполнение пожилым человеком серии упражнений: по сортировке предметов, картинок с изображениями геометрических фигур, предметов, животных или слов, обозначающих их, с объяснением принципов категоризации и обоснованием отнесения каждого объекта к той или иной группе.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка концентрации внимания и повышения объема памяти.

Для проведения данного тренинга используют таблицы Шульте либо таблицы Шульте-Горбова с регулярной сменой техники воспроизведения чисел, букв.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Третий День:

Цель: укрепить регуляторную функцию, улучшить гнозис, праксис, пространственное восприятие, улучшить произвольную память.

Задачи:

- тренировка произвольного внимания;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации.

1. Тренировка высших психических функций: произвольное внимание.

Для проведения данного тренинга используют таблицы Шульте либо таблицы Шульте - Горбова с регулярной сменой техники воспроизведения чисел, букв.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка навыков запоминания и воспроизведения информации: запоминание предметов или картинок, с изображениями слов или предметов с последующим добавлением или уменьшением их количества.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Четвертый День:

Цель: активировать функцию мышления, речи, пространственное восприятие, повысить концентрацию внимания.

Задачи:

- тренировка структурирования информации путем тренировки анализа сообщений;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- расширить поля зрения, усилить удержание, переключение и концентрацию внимания.

1. Тренировка высших психических функций: функция мышления.

Продолжение тренинга по сортировке и категоризации, но уже с выделением общего признака (нахождение «Лишнего» слова, предмета).

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.
3. Перерыв.
4. Тренировка концентрации внимания: «Зашумленные числа» (картинки с изображением зашумленных чисел от 1 числа до 25 нужно найти и воспроизвести в прямом и обратном порядке).
5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Пятый День:

Цель: укрепить регуляторную функцию, гнозис, праксис, пространственное восприятие, усилить произвольную память.

Задачи:

- тренировка навыков самонаблюдения, как достижение понимания пожилым человеком своих ошибок и анализ своего поведения;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации.

1. Тренировка «Самонаблюдение».

Ведение дневника самонаблюдения по достижению понимания пожилым человеком своего поведения при совершении определенных действий, возникновении конкретной ситуации. Составление плана действий пожилым человеком для достижения конкретной цели. Что он делает? Почему и зачем? В каком порядке совершить действия? (алгоритм). При этом оцениваются реакции пожилого человека, возникшие ошибки, отклонение от плана.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.
3. Перерыв.
4. Тренировка навыков запоминания и воспроизведения информации.

Запоминание и воспроизведение картинок с изображениями слов, предметов спустя некоторое время.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Шестой День:

Цель: укрепить функцию мышления, усилить гнозис, праксис, пространственное восприятие, повысить концентрацию внимания.

Задачи:

- тренировка навыков абстрагирования, формирования суждений;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- усилить удержание, переключение и концентрацию внимания.

1. Тренировка функции мышления.

Завершение «Незаконченных фраз...», «Незавершенного рассказа...», когда пожилому человеку предлагают завершить эту фразу или рассказ с последующим объяснением.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка концентрации внимания: нахождение отличий по двум картинкам с изображениями чего - либо или кого – либо.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Седьмой день:

Цель: укрепить регуляторную функцию, гнозис, праксис, пространственное восприятие, усилить произвольную память.

Задачи:

- тренировка навыков самоконтроля, как достижение понимания пожилым человеком контроля и регуляции над своим поведением, своими реакциями;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации.

1. Тренировка функций самоконтроля: пожилой человек проводит самоанализ совершенных действий, выявление ошибок и их анализ, регуляция поведения в виде торможения импульсных, несдержанных, ошибочных реакций.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка навыков запоминания и воспроизведения информации: запоминание и последующее воспроизведение слов или изображений путем ассоциативных связей (возможен краткий рассказ).

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Восьмой День:

Цель: укрепить функцию мышления, усилить гнозис, праксис, пространственное восприятие, повысить концентрацию внимания.

Задачи:

- тренировка структурирования информации путем тренировки произвольной регуляции информационного потока сообщений;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- усилить удержание, переключение и концентрацию внимания.

1. Тренировка высших психических функций: структурирование информации
Для восстановления навыков структурирования информации и ее последующую систематизацию используют «Солнечную диаграмму». Пожилой

человек задает себе вопросы: «Как?», «Кто?», «Что?», «Где?», «Когда?», «Почему?». Тренировке данного навыка способствуют упражнение на чтение или прослушивание какого-либо сообщения с выделением в нем перечисленных информационных компонентов. Если вначале важно указать тему, то в последующем анализе дать ответы на вышеуказанные вопросы.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка концентрации внимания: используются таблицы Шульте либо таблицы Шульте-Горбова с регулярной сменой техники воспроизведения чисел, букв.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий;
- впечатления и ощущения самих участников программы;

Девятый День:

Цель: укрепить регуляторную функцию, улучшить гнозис, праксис, пространственное восприятие, улучшить произвольную память.

Задачи:

- тренировка навыков решения проблем;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации.

1. Тренировка регуляторной функции: навыки решения проблем.

Данный тренинг позволяет пожилому человеку самостоятельно проработать решение конкретной проблемы, действуя последовательно: идентификация проблемы, определение цели, получение информации, выработка возможных путей решения проблемы, их последующая оценка, принятие окончательного решения, составление плана, оценка полученных результатов. Методические

подходы при данном обучении могут быть разными и в зависимости от характера обсуждаемых проблем тренинги могут иметь следующие формы:

- рассмотрение проблем из жизни участников программы;
- изучение видеозаписей ситуаций, несущих в себе проблему или конфликтную ситуацию;

- разбирательство сложных проблемных ситуаций, взятых из печати;
- решение смоделированных ситуационных проблем.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка навыков запоминания и воспроизведения информации путем метода «Пиктограмм», когда слова запоминаются путем рисования простых изображений, не содержащих цифры и буквы, что позволит в дальнейшем легко воспроизвести нужные слова.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Десятый день:

Цель: укрепить регуляторную функцию, улучшить гнозис, праксис, пространственное восприятие, улучшить произвольную память.

Задачи:

- тренировка навыков планирования и постановки цели;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации.

1. Тренировка регуляторных функций: планирование и постановка цели (1 часть), включает в себя:

- рассмотреть важность планирования;
- сформировать планы действий на ближайший день или дни;

- скомпоновать планы на неделю;
- составление планов на более долгий срок и выделение личных целей.

Обсуждение целесообразнее строить на анализе ситуаций, например при просмотре видеосюжетов, с наличием разных стратегий действий и различным результатом. Возможно, предложить участникам программы разработать план по реализации какого-либо важного дела для них лично.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка концентрации внимания: «Зашумленные числа» (картинки с изображением зашумленных чисел от 1 числа до 25 нужно найти и воспроизвести в прямом и обратном порядке).

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Одиннадцатый День:

Цель: укрепить регуляторную функцию, гнозис, праксис, пространственное восприятие, усилить произвольную память.

Задачи:

- тренировка навыков планирования и постановки цели, путем анализа достижения цели;
- активизация гнозиса, пространственного восприятия, праксиса;
- формирование навыков произвольного запоминания и воспроизведения информации.

1. Тренировка регуляторных функций: анализ пути достижения цели (2 часть). Обсудить кратко с участниками программы результаты реализации составленных ими на предыдущем занятии планов, провести анализ слабых и сильных сторон этих планов, с возможной их последующей корректировкой.

2. Тренировка мелкой моторики рук и пространственного праксиса.

3. Перерыв.

4. Тренировка навыков запоминания и воспроизведения информации: запоминание и воспроизведение картинок с изображениями слов, предметов спустя некоторое время.

5. Заключительная беседа с участниками программы – подведение итогов дня, включает в себя следующее:

- краткий обзор проведенных занятий психологом;
- впечатления и ощущения самих участников программы.

Двенадцатый День:

День подведения итогов. Среди участников программы когнитивной тренировки происходит обсуждение результатов, впечатлений, полученных непосредственно самими участниками программы в ходе ее проведения. Происходит оценка данной программы, хода ее проведения с точки зрения ее участников, для возможности дальнейшей корректировки программы и повышения уровня ее эффективности.

Участникам программы будут даны рекомендации для поддержания когнитивных функций на полноценном уровне, по занятиям, которые они могут проводить дома самостоятельно, и которые помогут им поддерживать достигнутый эффект в ходе проведения данной программы.

ВЫВОДЫ:

На основании проведенного исследования можно сделать выводы о том, что проблема старения, а особенно благополучного старения в настоящий момент очень актуальна. Для людей пожилого возраста полноценное функционирование когнитивной сферы является ключевым, что указывает на необходимость когнитивной тренировки высших психических функций. В ходе исследования была достигнута цель по разработке программы когнитивной тренировки, которая явилась продуктом данного исследования. Были решены поставленные перед автором задачи:

- выявлены критерии и факторы благополучного старения, которые оказывают непосредственное влияние на благополучное старение или являются его определяющими критериями
- создана программа когнитивной тренировки путем изучения, анализа имеющихся программ, их структуры, содержания, с учетом различных вариантов старения в рамках модели А.Р. Лурия.

Количество стареющего населения во всем мире неуклонно растет, поэтому практическая значимость данной программы заключается в том, чтобы применяя ее на практике при работе с пожилыми людьми, повысить функционирование их высших психических функций, улучшив тем самым их адаптационные возможности в современном обществе. Поэтому разработкам программам когнитивной тренировки в рамках нормального старения придается большое значение. Разработка когнитивных программ может осуществляться в очень гибком формате, учитывая индивидуальные особенности участников данной программы и их преморбид, что позволит в дальнейшем автору программы корректировать саму программу, либо ход ее проведения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

В проведенной научно – исследовательской работе рассмотрена проблема благополучного старения и функционирование высших психических функций в период позднего онтогенеза. Определена актуальность исследования этой проблемы, в связи с увеличением доли пожилых людей в обществе.

С момента рождения человек проходит несколько стадий развития, и его когнитивная сфера претерпевает определенные изменения. В детстве наблюдается бурное развитие когнитивных функций, которое достигает своего пика в период от 20 до 30 лет, затем происходит их стабилизация вплоть до наступления периода позднего онтогенеза. В период позднего онтогенеза происходит постепенное снижение функционального потенциала когнитивных функций, которое обусловлено качественными и количественными изменениями в ходе индивидуального онтогенеза. Снижение функционирования происходит с разной скоростью, что вначале позволяет человеку компенсировать проявляющееся снижение когнитивного функционирования индивидуальными способами поддержки. В последующем это становится затруднительно в связи с нарастанием количества изменений в функционировании памяти, внимания, может происходить некоторое снижение психической деятельности человека, что может быть обусловлено как физиологическими, так и психологическими причинами. На физическом уровне происходят изменения в работе определенных блоков мозга, которые отвечают за регуляцию тонуса и бодрствования. Появляется нарастание тормозных процессов и сужение объема психической активности, которая проявляется при осуществлении пожилым человеком нескольких действий одновременно. Ранее сохранные формы активности, связанные с работой блока переработки информации позволяют пожилому человеку успешно осуществлять однотипную деятельность. В психическом функционировании пожилого человека могут наблюдаться и позитивные тенденции, выраженные в индивидуальной позиции человека, направленной на формирование эффективных способов преодоления изменений в

работе высших психических функций и сохранения себя как индивида и личности. Вследствие этого, а также постоянного роста продолжительности жизни населения в развитых странах, исследования когнитивного старения в норме и патологии приобрели в последние годы особую значимость. Качество и полнота функционирования высших психических функций у пожилого человека позволяют ему быть успешным и адаптированным в социуме, что подтверждает гипотезу, выдвинутую в ходе исследования, о том, что когнитивная тренировка способствует поддержанию благополучного старения.

Комплексный целостный подход к пожилому человеку в рамках благополучного старения затрагивает как его физическую, физиологическую, так и когнитивную и эмоционально-личностную составляющие, на сегодняшний день является приоритетным в обществе. Быстрый темп современной жизни и азвитие научно – технического прогресса требуют от человека быть успешным как в образовательной, профессиональной, так и в других сферах. Особенно важную роль в этом играет когнитивная составляющая, так как полноценное функционирование когнитивных функций помогает человеку, а особенно пожилому человеку быть хорошо адаптированным в обществе, осуществлять активную деятельность и быть полноценным членом общества.

В настоящее время очень актуальна проблема совершенствования комплексных немедикаментозных технологий и методов восстановления и укрепления когнитивной сферы пожилого человека. В связи с этим в современной геронтологии и гериатрии разрабатываются как комплексные, так и локальные узконаправленные программы для пожилых людей с признаками снижения функционирования высших психических функций в рамках как нормального, так и патологического старения.

При наличии легкого когнитивного снижения, вызванного возрастными изменениями желаттельно проводить целевые тренинги. Имеющийся зарубежный и отечественный опыт показывает эффективность подобных тренингов в рамках психологического сопровождения людей пожилого возраста. Когнитивная

тренировка в последние годы пользуется растущей популярностью как метод активации и укрепления когнитивных функций при нормальном старении. При проведении когнитивных тренировок высших психических функций наблюдается эффект «переноса», когда эффект от улучшения функционирования тренируемых функций выходит за их пределы и демонстрирует известную степень переноса на другие когнитивные функции.

При разработке программы когнитивной тренировки желательно учитывать принцип «от простого к сложному», когда учитываются возможности пожилых людей при выполнении заданий и упражнений когнитивной тренировки определенной степени сложности. Необходимо также соблюдать периодичность проведения, что позволит поддерживать достигнутый уровень когнитивного функционирования или даже его повышения. В целом разработка программ когнитивной тренировки и оценка их эффективности является перспективной областью психологических исследований, имеющей важное прикладное значение.

Быстрый темп современной жизни и развитие научно-технического прогресса требуют от человека быть успешным как в образовательной, профессиональной, так и в других сферах. Особенно это важно для пожилых людей, так как они более уязвимы в силу своего социального статуса и нуждаются в постоянной помощи и поддержке. Поэтому для общества важно, чтобы категория пожилых людей могла быть максимально независима и самостоятельна в осуществлении повседневной деятельности, что снизит нагрузку на общество в целом. Важную роль в этом играет когнитивная составляющая, так как полноценное функционирование высших психических функций помогает пожилому человеку быть хорошо адаптированным в обществе, осуществлять активную деятельность и быть полноценным его членом.

Таким образом, цель работы достигнута, задачи решены. Результаты работы рекомендуется использовать в практической деятельности психолога при работе с пожилыми людьми для укрепления когнитивной сферы.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Альмуханов, К.Г. Благополучное старение: ретроспективный анализ / К.Г. Альмуханов // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 8. – С. 212–216.
2. Альперович, В.Д. Старость социально – философский анализ / В.Д. Альперович. – Издат. СКНЦ ВШ, 1998. – 104 с.
3. Ахутина, Т.В. Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга / Т.В. Ахутина, Н.А. Варако, В.Н. Григорьева, Ю.П. Зинченко, Ю.В. Микадзе, А.А. Скворцов, Е.В. Фуфаева // *Вестник восстановительной медицины*. – 2015. – № 4. – С. 77–88.
4. Вассерман, Л.И. Методы нейропсихологической диагностики /Л.И. Вассерман, С.И. Дорофеева, Я.А. Меерсон. – СПб.: Стройлеспечать, 1997. – 360 с.
5. Вартанов, А.В. Память человека и анатомические особенности гиппокампа /А.В. Вартанов, С.А. Козловский, В.Б. Скворцова, Е.В. Созинова, Ю.А. Пирогов, Н.В. Анисимов, Д.А. Куприянов // *Вест. Моск. Ун-та*. – 2009. – № 4. – С. 3–16.
6. Волкова, О.А. Самооценка и социальная активность престарелых и инвалидов: социологический анализ и перспективы психосоциальной работы / О.А. Волкова С.В. Степанов // статья в сборнике трудов конференции, 2015. – С. 17–22.
7. Бердникова, Д.В. Возрастная динамика активности / Д.В. Бердникова // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2016. – № 4. – С. 628–630.
8. Брагина, Е.Л. Нейропсихологический подход к реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения / Е.Л. Брагина, В.А. Куташов // *Молодой ученый*. – 2015. – № 20 (100). – С. 115–117.
9. Величковский, Б.Б. Возможности когнитивной тренировки как метода коррекции возрастных нарушений когнитивного контроля / Б.Б. Величковский // *Экспериментальная психология*. – 2009. – № 3. – С. 78–91.

10. Власова, И.А. Физическое здоровье в пожилом возрасте / И.А. Власова, Г.И. Губин, Д.Д. Молоков // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 7. – С. 151–153.

11. Гибова, И.М. Особенности общих умственных способностей лиц предпенсионного и пенсионного возрастов с различным уровнем образования / И.М. Гибова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2017. – № 4 (146). – С. 282–286.

12. Григорьева, В.Н. Когнитивная реабилитация больных с очаговыми поражениями головного мозга / В.Н. Григорьева, В.Н. Нестерова // Практическая медицина. – 2012. – № 2 (57). – С. 70–73.

13. Даминов, В.Д. Принципы организации высокотехнологичной нейрореабилитации на стационарном этапе / В.Д. Даминов // Доктор. ру: Нейрореабилитация. – 2008. – № 7. – С. 51–59.

14. Дворянчиков, Н.В. Социально-психологическая адаптация в позднем возрасте условия благополучного старения / Н.В. Дворянчиков // МГППУ: Современная зарубежная психология. – 2017. – Т. 6. № 3. – С. 53–62.

15. Емельянова, Т.В. Особенности межполушарной синхронизации корковых зон у людей пожилого возраста с разной продуктивностью чтения / Т.В. Емельянова // Физиология. – 2015. – № 4. – С. 54–65.

16. Ермолаева, М.В. Социальное содержание процесса старения и пути его реализации / М.В. Ермолаева // Мир психологии ЮУрГУ. – 2015. – № 3(89). – С. 69–79.

17. Ермолаева, М.В. Практическая психология старости / М.В. Ермолаева – Издат -во Эксмо-Пресс, 2002. – 320 с.

18. Ефремова, Д.Н. Современные подходы к разработке программ реабилитации когнитивных функций для людей пожилого возраста в условиях медико-реабилитационного отделения / Д.Н. Ефремова // Научные тенденции: Педагогика и психология: сб. науч. тр. – Санкт – Петербург: Издат-во ЦНК МОАН, 2018. – С. 45–50.

19. Ефремова, Д.Н. Современные технологии в социально-психологической реабилитации людей пожилого возраста / Д.Н. Ефремова // Вестник МГОУ. – 2019. – № 1. – С. 129–137.
20. Захарова, И.А. Компенсаторный потенциал при нормальном и патологическом старении / И.А. Захарова // Системная психология и социология. – 2013. – № 7 (I). – С. 65–74.
21. Захаров, В.В. Принципы ведения пациентов с когнитивными нарушениями без деменции / В.В. Захаров // Русский медицинский журнал. – 2008. – Т. 16, № 12. – С. 1645–1649.
22. Зверева, Н.В. Развитие идей А.Р. Лурии в концепции психологии дизонтогенеза / Н.В. Зверева, И.Ф. Рощина // Культурно – историческая психология. – 2012. – № 2. – С. 45–51.
23. Зинина, А.А. Готовность к возрастным изменениям как фактор конструирования социальных представлений о психологическом благополучии в старости / А.А. Зинина // Вестник МГОУ. – 2016. – № 1. – С. 35–43.
24. Зинина, А.А. Престарелые люди и психологическое благополучие в старческом возрасте в социальных представлениях разных групп общества / А.А. Зинина // МГУ. – 2017. – № 1. – С. 53–61.
25. Злобина, Ю.В. Эффективность когнитивных тренировок у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в остром периоде: пилотное исследование / Ю.В. Злобина, Н.В. Епанешникова, Н.П. Зиновьева // Вестник ЮУрГУ. – 2018. – Т. 11, № 3. – С. 64–73.
26. Карвасарский, Б.Д. Клиническая психология / Б.Д. Карвасарский. – СПб.: Питер, 2002. – 960 с.
27. Коростина, С.Ю. Здоровый образ жизни как фактор социальной адаптации пожилых людей к выходу на пенсию / Н.К. Коростина // Студ.электр. журнал «СТРИЖ». – 2016. – № 05 (09). – С. 111 – 115.
28. Корсакова, Н.К. Клиническая нейропсихология / Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте. – М.: Академия, 2007. – 144 с.

29. Корсакова, Н.К. Нейропсихологический подход к исследованию нормального и патологического старения / Н.К. Корсакова, И.Ф. Рощина // МГУ им. М.В. Ломоносова, факультет психологии – лекция. – С. 4–8.

30. Курмышев, М.В. Клиника памяти – инновационная модель реабилитации когнитивных функций у людей пожилого с мягким когнитивным снижением в условиях отделения дневного / М.В. Курмышев, В.Б. Савилов, А.В. Масякин, Г.П. Костюк // Социальная клиническая психиатрия. – 2018. – Т. 28, № 2. – С. 50–54.

31. Курмышев, М.В. Динамика восприятия качества жизни у пациентов с когнитивным снижением в период пребывания в комплексной программе нейрокогнитивной реабилитации / М.В. Курмышев, В.Б. Савилов, Г.П. Костюк // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. – 2018. – № 3. – С. 47–52.

32. Лазарева, А.В. Сопоставительный анализ взглядов на эмоциональное старение человека / А.В. Лазарева // МГИМО ж-л Акмеология – 2016. – № 1 (57). – С. 114–118

33. Лурия, А.Р. Основы нейропсихологии / А.Р. Лурия – М.: Академия, 2003. – 384 с.

34. Малкина, Н.А. Психотерапия депрессии у пожилых пациентов с когнитивными нарушениями / Н.А. Малкина, В.С. Шешенин, Жулина // Медицина Кыргызстана. – 2015. – № 2. – С. 82–87.

35. Мелехин, А.И. Траектории изменения модели психического в пожилом возрасте / А.И. Мелехин // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – № 1. – С. 24–43.

36. Мелехин, А.И. Дефицит модели психического при нормальном старении: за и против / А.И. Мелехин // Консультативная психология и психотерапия. – 2015. – № 3. – С. 130–132.

37. Мелехин, А.И. Программа развития модели психического в поздних возрастах / А.И. Мелехин // Клиническая и специальная психология. – 2015. – Т. 4, № 1. – С. 110–123.

38. Микадзе, Ю.В. Некоторые методологические вопросы качественного и количественного анализа в нейропсихологической диагностике / Ю.В. Микадзе // Вест. Моск. Ун-та. – 2012 – № 2. – С. 96–103.

39. Насонова, Т.И. Старение мозга: возможности нейрогеропротекторной терапии / Т.И. Насонова, И.В. Сазонов // Международный неврологический журнал. – 2014. – № 5 (67). – С. 79–86.

40. Наумова, В.А. Модель оптимизации личностных ресурсов на этапе поздней зрелости / В.А. Наумова // Горизонты зрелости: сб. науч. тр. – Москва: Издат - во МГППУ, – 2015. – С. 175–181.

41. Новикова, Ю.Г. Нейропсихологическая феноменология стратегий компенсации при нарушениях высших психических функций у лиц пожилого возраста с хронической недостаточностью мозгового кровообращения / Ю.Г. Новикова, Н.Г. Ермакова // Сибирский психологический журнал. – 2017. – № 63. – С. 102–118.

42. Овсянникова, Н.В. Социокультурный потенциал благополучного старения / Н.В. Овсянникова // Вестник Гуманитарного института ТГУ – 2015. – № 4 (20). – С. 36–39.

43. Овсянникова, Н.В. Социальный потенциал благополучного старения современного человека / Н.В. Овсянникова // Общество: философия, история, культура. – 2016. – № 1. – С. 14–16.

44. Плеханова, О.Е. Роль комплексных центров социального обслуживания населения в социокультурной реабилитации пожилых людей / О.Е. Плеханова // Вестник МГУКИ. – 2012. – № 2 (46). – С. 81–86.

45. Пономарева, Н.В. Влияние стресса на межполушарное взаимодействие при нормальном старении и болезни Альцгеймера / Н.В. Пономарева, А.А. Митрофанов, Л.В. Андросова, О.А. Павлова // Ассиметрия. – 2007г. – № 1. – С. 20–26.

46. Прокопенко, С.В. Использование компьютерных стимулирующих программ у пациентов с постинсультными когнитивными нарушениями /

С.В. Прокопенко, Т.В. Дядюк, Е.Ю. Можейко, А.Ф. Безденежных, Т.Д. Корягина, Т.С. Анай-Оол // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2017. – № 9 (3). – С. 48–53.

47. Резниченко, С.И. Варианты старения в зависимости от способа жизнеустройства: опыт зарубежных исследований / С.И. Резниченко // МГППУ: Клиническая и специальная психология. – 2017. – Т. 6, № 3. – С. 1–22.

48. Рощина, И.Ф. Исследование нормального и патологического старения (нейропсихологический подход) / И.Ф. Рощина // Медицинская психология в России. – 2015. – № 2 (31). – С. 1–19.

49. Рощина, И.Ф. Нефармакологические подходы в лечении больных с синдромом мягкого когнитивного снижения (методы когнитивного тренинга) / И.Ф. Рощина // Современная терапия в психиатрии и неврологии: Актуальные проблемы геронтопсихиатрии. – 2015. – № 4. – С. 9–12.

50. Рогозин, Д.М. Ограничения и возможности сельского старения / Д.М. Рогозин // Изд.: Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации ж–л Крестьяноведение. – 2018. – Т. 3, № 2. – С. 86–101.

51. Савилов, В.Б. Медико-психологическая реабилитация для пожилых людей с мягким когнитивным снижением / В.Б. Савилов // Московская медицина. – 2017. – № 2 (17). – С. 67–70.

52. Стюарт- Гамильтон Ян психология старения / Ян Стюарт-Гамильтон. – СПб.: Питер, 2002. – 256 с.

53. Сулова, Т.Ф. Социальная активность личности как детерминанта позитивной адаптации и полноценной жизни в пенсионном возрасте / Т.Ф. Сулова // МГППУ: Современная зарубежная психология. – 2017. – Т. 6, № 3. – С. 63–70.

54. Тренинг постуральных функций у пациентов с хронической ишемией мозга / И.П. Ястребцева, В.В. Белова, В.В. Пирогова и др. // Психология развития

и стагнации личности в рамках современного общества: сб. науч. тр. – Казань: ИП Синяев Д.Н., 2014. – С. 225 – 227

55. Филозоп, А.А. Реабилитация лиц пожилого возраста релаксационные методы психологической интервенции / А.А. Филозоп // Клиническая геронтология. – 2007. – № 8. – С. 35–38.

56. Фотекова, Т.А. Состояние высших психических функций в ранней, средней и поздней зрелости: нейропсихологический анализ / Т.А. Фотекова, А.О. Кичеева // Культурно – историческая психология. – 2012. – № 2. – С. 36–44.

57. Шаназаров, А.С., Успешное старение: концептуальные основы и действия / А.С. Шаназаров, Н.Г. Мельникова // Вестник КРСУ. – 2016. – № 7. – С. 187–190.

58. Червяков, А.В. Роль D-аминокислот в патогенезе нейродегенеративных заболеваний и при нормальном старении / А.В. Червяков, М.Н. Захарова, Н.Б. Пестов // Научный обзор. – 2014. – № 2. – С. 51–58.

59. Цветкова, Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность / Л.С. Цветкова – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2004. – 424 с.

60. Яковлева, Н.В. Психологические модели инвалидности: причины возникновения и перспективы использования/ Н.В. Яковлева // Электронный научный журнал «Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация и развитие». – 2017. – Т. № 5, 2017/3 (18). – С. 346–358.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Таблица А.1 – Экспресс-методика оценки мнестико – интеллектуальной сферы в позднем возрасте.

Задание	Правила выставления баллов
Запоминание 9 слов	Воспроизведено верно: 7-9 слов – 0 баллов 5-6 слов – 1 балл 3-4 слова – 2 балла 2 или менее слов – 3 балла
Рисунок 3 геометрических фигур (треугольник справа от круга, но слева от квадрата)	Правильное выполнение – 0 баллов Неверно только пространственное расположение – 1 балл Выполнение недоступно – 2 балла
Серийное вычитание «от 100 по 7» (5 операций)	Без ошибок выполнены: 5 операций – 0 баллов 4 операции – 1 балл 3 операции – 2 балла 2 операции – 3 балла 1 операция – 4 балла 0 операций – 5 баллов
Отсроченное воспроизведение 9 слов (см. задание 1)	Воспроизведены: Все слова, заученные в задании 1 – 0 баллов Более половины слов – 1 балл Менее половины слов – 2 балла Ни одного слова – 3 балла
Тест зрительной памяти А.Бентона (10 субтестов)	Правильное воспроизведение одного субтеста – 0 баллов Неверное воспроизведение одного субтеста – 1 балл
Расстановка стрелок на часах без циферблата (25 мин. 8-го/ 7ч 25 мин)	Правильное выполнение – 0 баллов Расстановка цифр на циферблате – 1 балл Незначительные неточности (ошибки «на шаг» + 5 минут, + 1 час или обе стрелки одинаковы по размеру) – 2 балла «Зеркальные» ошибки – 3 балла

Задание	Правила выставления баллов
	Ставится только одна стрелка – 4 балла Выполнение недоступно – 5 баллов
Решение арифметической задачи («Хозяйка за 5 дней тратит 20 литров молока. Сколько литров молока она тратит за неделю?»)	Правильное решение – 0 баллов Испытуемый не может самостоятельно повторить условия задачи, но после повторного предъявления правильно решает задачу – 1 балл Задача начинает решаться правильно, но решение не доводится до конца – 2 балла Персевераторные действия – 3 балла Случайные импульсивные ответы – 4 балла Решение недоступно – 5 баллов
Заучивание 10 слов (не более 5 предъявлений)	Все слова заучены: за 3 предъявления – 0 баллов за 4 предъявления – 1 балл за 5 предъявлений – 2 балла Слова не удалось заучить за 5 предъявлений – 3 балла
За 1 минуту назвать как можно больше любых продуктов питания	Называется не менее: 20 продуктов – 0 баллов 15–19 продуктов – 1 балл 10–14 продуктов – 2 балла 6–9 продуктов – 3 балла Менее 5 продуктов – 4 балла
Запоминание 9 слов, имеющих общий смысловой признак (мебель)	Воспроизведено верно: 7–9 слов – 0 баллов 5–6 слов – 1 балл 3–4 слова – 2 балла 2 или менее слов – 3 балла
Актуализация упроченных в прошлом опыте знаний (3 вопроса) 1. Кто был руководителем СССР, когда полетел в космос Ю.Гагарин? (Брежнев, Хрущев, Горбачев) 2. Кто написал «Горе от ума»? (Пушкин, Лермонтов, Грибоедов)	Правильный ответ на: 3 вопроса – 0 баллов 2 вопроса – 1 балл 1 вопрос – 2 балла Ни одного правильного ответа – 3 балла

Задание	Правила выставления баллов
3. Кто командовал русской армией в Бородинском сражении? (Кутузов, Багратион, Суворов)	
<p>Выбор утверждения, соответствующего смыслу пословицы «Не в свои сани не садись», из четырех предложенных вариантов</p> <p>1) Зимой ездят на санях, а летом – на телеге</p> <p>2) Не знаешь дела – не берись за него.</p> <p>3) Если уж поехал куда-нибудь, то с полдороги возвращаться поздно</p> <p>4) не всегда то, что кажется хорошим, действительно хорошо.</p>	<p>Выбор:</p> <p>2-го варианта – 0 баллов</p> <p>1-го варианта – 1 балл</p> <p>3-го или 4-го варианта – 2 балла</p> <p>Невозможность выбора – 3 балла</p>

Слухоречевая память – задания 1, 4, 8, 10 – оценивают объем, скорость запоминания с разной степенью смысловой организации, прочность сохранения.

Зрительно-пространственная деятельность – 2, 6 задания.

Зрительно-пространственная память – 5 задание.

Избирательная актуализация из памяти слов (смысловый признак, упроченный опыт) – 9, 10 задания.

Вербальное мышление – 3, 7, 12 задания (операциональный, дискурсивный, динамический аспекты).

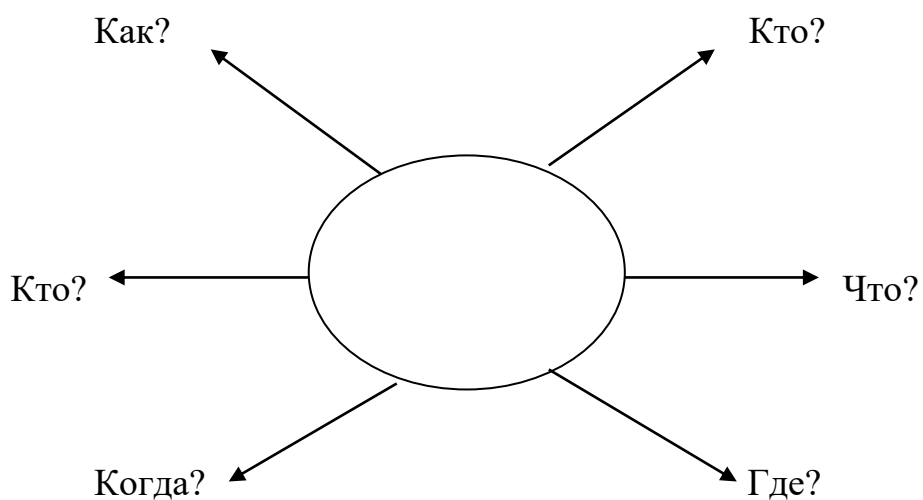


Рисунок Б.1 – «Солнечная диаграмма», применяемая при отработке навыка анализа сообщений либо прочитанных либо прослушанных (по Naarbauer-Krupa J. и соавт. 1985).

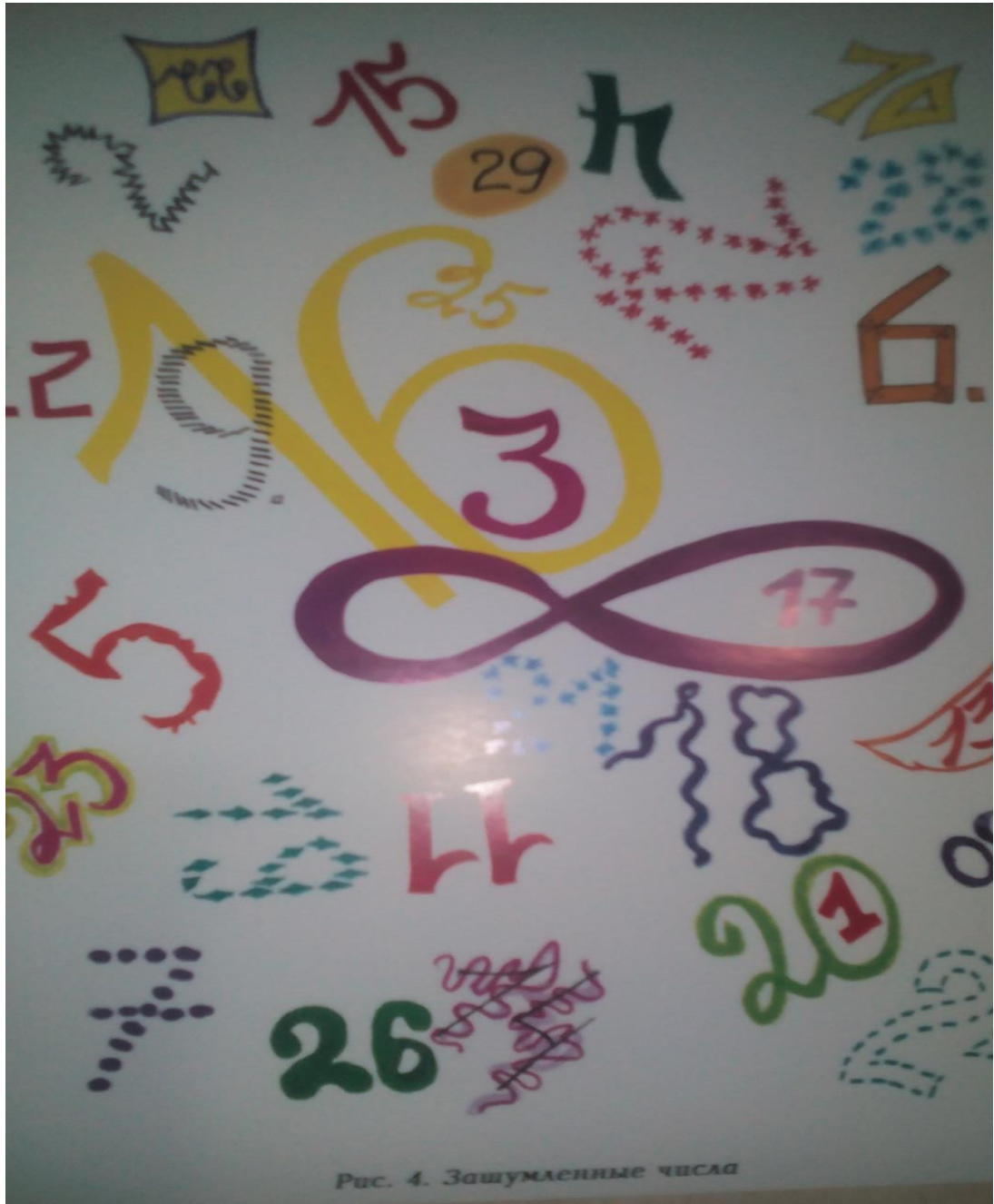


Рисунок Б.2 – Упражнение «Зашумленные числа» (Курдюкова С.В.,
Сунцова А.В.)

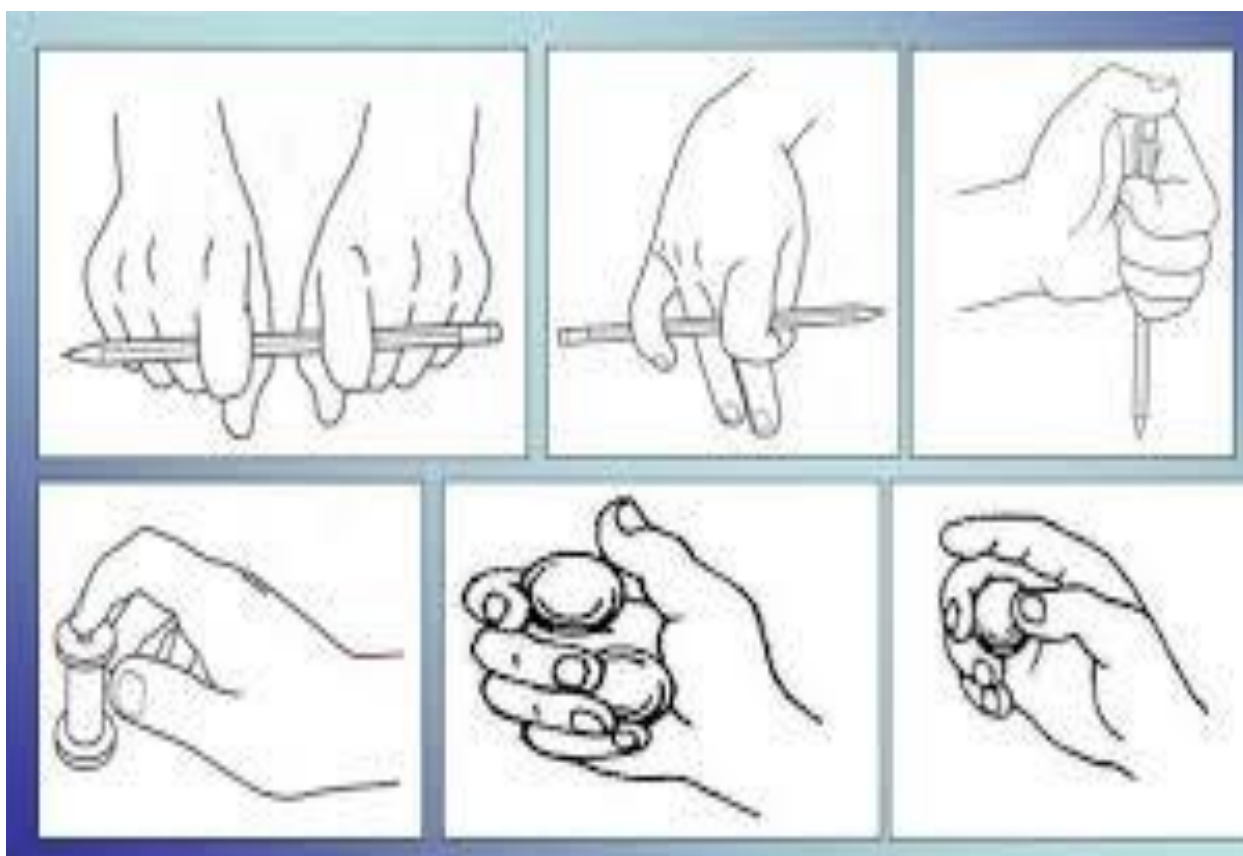


Рисунок Б.3 – Пальчиковая гимнастика со стимульным материалом

1. Программа профилактической помощи гражданам пожилого возраста «Старость в радость»

Актуальность.

Учитывая современную демографическую политику не только России, но и за рубежом, которая характеризуется значительным постарением населения, необходимо построение интегрированной модели социально-психологической поддержки представителей старшей возрастной группы, ориентированной на активизацию ресурсов данной категории граждан.

В условиях экономической нестабильности, снижается уровень удовлетворенности во взаимоотношениях поколений, дети, в силу различных причин, дистанцируются от своих престарелых родителей, что ведет к разрушению микросоциума семьи. Пожилой человек находится в условиях социально-психологической депривации, испытывает дефицит эмоциональной поддержки. Все это не может не оказать влияния и на физическое и на психическое здоровье пожилого человека.

В отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов для профилактики и при необходимости, восстановления способности нормального функционирования физической и психической сфер человека используется программа профилактической помощи «Старость в радость»

Цели программы:

1. Профилактика способности к нормальному функционированию психической, коммуникативной, эмоционально-волевой, физической сфер пожилого человека.

2. Помощь в решении внутриличностных и семейных проблем.

3. Структурирование свободного времени и организация досуга.

Задачи:

1. Восстановление утраченных эмоциональных связей и межличностных отношений.

2. Увеличение факторов жизнестойкости: развитие коммуникативных способностей, умение устанавливать и соблюдать границы, контролировать собственное поведение, способность решать конфликты.

Реализация:

- снижение симптомов тревоги посредством методов психотерапии (арт-терапия, релаксация, библиотерапия, музыкотерапия);

- развитие эмоциональной сферы (сознание собственных и чужих чувств и переживаний);

- коррекция познавательной сферы. Развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

Методы психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного взаимодействия с ближайшим окружением.

Тренинг асертивности.

Цель: разрушить связь, эмоциональные нарушения – девиантное поведение, обучение распознавания эмоций, умениям выражать их приемлемым образом, формировать навыки принятия решений.

Тренинг формирования жизненных навыков.

Цель: приобретение навыков общения, уверенного поведения, умения приобретать и поддерживать дружеские связи, умения конструктивно разрешать конфликтные ситуации, умения ставить цели.

Арт-терапия: рисование и раскрашивание мандал; изготовление по средствам техники «Оригами» цветов и животных (др. фигур по желанию); литературная деятельность (собственные сочинения: лирика, проза).

Результаты:

- приобретение новых психологических знаний;
- снижение уровня тревожности;
- повышение жизнестойкости пожилых людей;
- выработка навыков психоэмоциональной саморегуляции;
- улучшения социального климата в семье;
- приобретение навыков эффективного общения;
- повышение уровня самооценки;
- активизация ресурсов и творческого потенциала.

Данная программа способствует продлению активного долголетия и расширения путей самореализации пожилых людей, а также играет важную роль в интеграции граждан старшего поколения в социальную действительность.

2. «Программа "Родник" по организации и использованию интерактивных методов социально-психологической реабилитации людей пожилого возраста и инвалидов в условиях Комплексного центра социального обслуживания населения» (социально – реабилитационная программа)

Номинация «Проект года в психологической практике».

Автор: Бабайлова Людмила Григорьевна.

Характеристика проекта.

Данная программа была реализована на базе отделения дневного пребывания «Комплексного центра социального обслуживания населения» г. Верхняя Салда.

Программа является социально-ориентированной, локальной, поскольку включает не весь спектр оказания реабилитационной помощи пожилым людям и инвалидам, по организационным формам – коллективная, по содержательному компоненту – авторская.

Актуальность программы «Родник» подчёркивается тем, что для демографической ситуации в России характерно интенсивное старение населения: за последние сорок лет число людей старше 60 лет удвоилось и продолжает расти. Отсутствие событий в личной жизни, ярких положительных эмоций, скука заставляет людей опускать руки и процесс старения многократно ускоряется, поэтому одна из социальных проблем нашей страны – забота о пожилых людях и возможности поддержания их в адаптированном состоянии.

На сегодняшний день во многих сферах общества используются интерактивные методы. В сфере социального обслуживания населения они практически не применяются ввиду недостаточно разработанных организационных и содержательных механизмов, отсутствия методических пособий по их использованию.

Вместе с тем, людям пожилого возраста и инвалидам, проходящим реабилитацию на отделении дневного пребывания Центра, необходимо за короткий промежуток времени (продолжительность смены – 21 день) скорректировать нарушение эмоционально-волевой сферы, создать психологические условия для улучшения их субъективного самочувствия. Данные противоречия позволили сформулировать проблему: Как наиболее эффективно осуществлять целенаправленный процесс социально-психологической реабилитации клиентов в условиях Комплексного центра социального обслуживания населения с достижением социально-значимых результатов. Для решения данной проблемы была разработана программа «Родник».

Научная значимость программы: социальная направленность и новизна относят её к инновационной деятельности. Степень новизны определяется комплексно используемой технологической цепочкой по организации и использованию интерактивных методов от изучения литературы по данной теме до анализа результативности деятельности, которой нет аналогов. Социально-реабилитационная деятельность психолога, работающего по программе, находится в области её практического применения и модификации в условиях Комплексного центра социального обслуживания населения.

Практическая значимость заключается не только в прикладном характере программы, но и её воспроизводимости, подразумевающей возможность применения в других однотипных учреждениях.

Была использована возможность мультиплицирования (распространения) опыта социально-психологической работы на заседаниях методического объединения психологов Горнозаводского округа, области.

Содержательные аспекты использования интерактивных методов социально-психологической реабилитации пожилых людей и инвалидов заключаются в использовании в качестве основного игрового метода, который помогает им реализовать собственные чувства, играть различные роли, принимая в игровой ситуации жизненно важные решения (ролевая, рисуночная игры, модельная игра, психологические игры и др.). В технологической цепочке реабилитации различные приёмы: энергетические разминки, упражнения с элементами эвритмии, этюды, элементы аутотренинга, физические и психогимнастические упражнения.

Программа содержит как организационные формы взаимодействия с клиентами (индивидуальная, групповая), так и содержательные: сеанс релаксации, психологический час, организационная встреча (для знакомства с клиентами и создания мотивации к продолжению встреч с психологом), круговая беседа, консультация-практикум, тренинг.

В 2009 года было разработано положение о «Дамском клубе», который продолжает свою работу по сегодняшний день и решает проблему оптимизации жизненного опыта людей пожилого возраста и инвалидов в различных областях деятельности (народной медицины, кулинарии, домоводства и т.д.).

Результаты реализации программы.

- выраженные позитивные изменения психоэмоционального состояния клиентов (положительная динамика результатов диагностического обследования);
- срабатывание установки на использование клиентами полученных психологических знаний и умений в домашних условиях: выполнение рекомендаций специалиста, контроль, накопление и использование реабилитационного оборудования;
- динамика использования интерактивных методов социально-психологической реабилитации за последние два года (в 2011 году 70% всего материала составили интерактивные методы, а 30% — носили информационно-лекционный характер, в 2012 году — 85%, информационно-лекционные формы — 5%, смешанные формы, в том числе по запросу клиентов — 10%);
- публикации о реализации программы в средствах массовой информации: 2 телевизионных репортажа (телекомпания «Квант»), 6 статей в различных городских газетах;
- результаты количественного анализа удовлетворённости деятельностью психолога, ежемесячные записи благодарностей клиентов в Книге отзывов и предложений.

Апробация программы «Родник» позволила разработать методическое пособие, в котором описаны теоретические основы использования интерактивных

методов социально – психологической реабилитации, классифицированы применяемые методы, условия их применения, представлен диагностический инструментарий, направленный на отслеживание результативности реабилитационной деятельности (проективные методики, геометрические тесты, анкеты).

Это позволило специалистам социального обслуживания населения более осознанно и эффективно осуществлять практическую деятельность по социально-психологической реабилитации людей пожилого возраста и инвалидов, расширить спектр применения интерактивных методов для повышения качества оказываемых услуг населению.

3. Комплексная программа социально-психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов с использованием технологии арт-терапии «Золотой луч»

Комплексная программа социально-психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов с использованием технологии арт – терапии «Золотой луч» для Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения города Каменска-Уральского» г. Каменск-Уральский, 2015г.

Комплексная программа социально-психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов с использованием технологии арт-терапии «Золотой луч» разработана Колмогорцевой В.Д., на основе:

1. Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

2. Коррекционно – развивающей программы по арт-терапии «Цветной мир», разработчик Ганюшкина Ольга Анатольевна, МОУ «СОШ № 11» г. Саратова.

Рецензент – Барышева Галина Николаевна – психолог Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения города Каменска – Уральского».

Содержание.

Пояснительная записка.

Пожилые люди и инвалиды – категория граждан, особо нуждающихся в психологической реабилитации и социальной адаптации к изменившимся условиям жизни. Пожилему человеку и лица с ограниченными возможностями важно ощущать свою полезность для семьи и общества, значимость себя как личности. Это помогает сохранять высокую самооценку, формировать новую активную жизненную позицию, адекватно относиться к собственному старению.

Актуальность.

Арт-терапия – естественный и бережный метод исцеления и развития души через художественное творчество, активно развивающийся как комплекс психотерапевтических методик с 1940-х гг.

Арт-терапия не имеет ограничений и противопоказаний, всегда ресурсна и используется практически во всех направлениях психотерапии, в педагогике, в социальной работе и бизнесе.

Любой человек способен выразить себя, свои чувства и свое состояние мелодией, звуком, движением, рисунком. Случается, так, что для некоторых людей – это единственный способ дать миру знать о себе, заявить о себе как о творческой личности. Предоставить такую возможность всем нуждающимся – задача арт-терапии.

Поздний возраст обладает психологической уникальностью из-за разнообразия индивидуальных форм старения. Это обуславливает проблематичность использования известных средств психорегуляции

эмоциональных состояний, разработанных для зрелого возраста в работе с людьми поздних возрастов. Необходима разработка специфических методов, отражающих характерную для пожилого возраста структуру эмоциональных переживаний. Актуальность настоящей работы обусловлена большим интересом к данной теме. Дефицит практических методик реабилитации для данной возрастной категории и людей с ограниченными возможностями свидетельствует о необходимости подготовки и внедрения комплексной программы в работу психологов центров социального обслуживания.

Цель программы: повышение уровня адаптации пожилого человека и инвалидов в социуме, реабилитация пожилых людей и инвалидов в меняющихся условиях современной жизни и поддержание интереса к ней, а также помощь в преодолении ощущения ненужности и одиночества и раскрытие потенциальных ресурсов личности.

Задачи:

1. Сохранение внутренней гармонии, которая теперь в основном опирается на прошлое.
2. Преодоление коммуникативных барьеров.
3. Содействие в поиске альтернативных психологических ролей.
4. Активизация психических функций: память, внимание, мышление.

Аудитория, на которую рассчитан проект: лица пожилого возраста и инвалиды, проходящие курс реабилитации в центрах социального обслуживания.

Социальная значимость.

Изобразительное творчество – это творческий акт, позволяющий ребенку ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды. Это не только отражение в сознании детей окружающей и социальной действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней. Рисуя, ребенок дает выход своим чувствам, желаниям, мечтам, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и болезненно соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными, травмирующими образами. Таким образом, рисование выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, как способ моделирования взаимоотношений и выражения различного рода эмоций, в том числе и отрицательных, негативных. Поэтому рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний, при коррекции неврозов, страхов.

Важнейшей техникой арт-терапевтического взаимодействия здесь является техника активного воображения, направленная на то, чтобы столкнуться лицом к лицу сознательное и бессознательное и примирить их между собой посредством эффективного взаимодействия.

Практическая значимость заключается в сохранении достоинства и реабилитации пожилых людей в меняющихся условиях современной жизни. Программа может быть использована в работе психологов центров социального обслуживания на базе стационарных и полустационарных отделений.

Занятия арт-терапией способствуют:

1. Развитию креативности личности.
2. Формированием образного мышления.
3. Развитие мелкой моторики.
4. Стимулирует творчество и осознание чувств.
5. Помогает членам группы лучше взаимодействовать друг с другом.
6. Формирование представлений о себе.
7. Осознание и выражение своих чувств.

Примерное количество часов: 30.

4. Программа ГУ ТО «Комплексный центр социального обслуживания населения Зареченского района г. Тулы»

Проект прошел апробацию в ГУ ТО «Комплексный центр социального обслуживания населения Зареченского района г. Тулы» в 2010 – 2011 годах.

Морозова Елена Владимировна - психолог специализированного социально-геронтологического отделения ГУ ТО «КЦСОН Зареченского района г. Тулы.

Пожилые и престарелые люди – категория граждан, особо нуждающихся в психологической реабилитации и социальной адаптации к изменившимся условиям жизни. Пожилему человеку важно ощущать свою полезность для семьи и общества, значимость себя как личности. Это помогает сохранять высокую самооценку, формировать новую активную жизненную позицию, адекватно относиться к собственному старению.

Актуальность.

Поздний возраст обладает психологической уникальностью из-за разнообразия индивидуальных форм старения. Это обуславливает проблематичность использования известных средств психорегуляции эмоциональных состояний, разработанных для зрелого возраста в работе с людьми поздних возрастов. Необходима разработка специфических методов, отражающих характерную для пожилого возраста структуру эмоциональных переживаний. Актуальность настоящей работы обусловлена большим интересом к данной теме. Дефицит практических методик реабилитации для данной возрастной категории свидетельствует о необходимости подготовки и внедрения комплексной программы в работу психологов центров социального обслуживания.

Цель программы: повышение уровня адаптации пожилого человека в социуме, реабилитация пожилых людей в меняющихся условиях современной жизни и поддержание интереса к ней, а также помощь в преодолении ощущения ненужности и одиночества и раскрытие потенциальных ресурсов личности.

Задачи:

1. Сохранение внутренней гармонии, которая теперь в основном опирается на прошлое.

2. Преодоление коммуникативных барьеров.

3. Содействие в поиске альтернативных психологических ролей.

4. Активизация психических функций (память, внимание, мышление).

Аудитория, на которую рассчитан проект: лица пожилого возраста и инвалидов, проходящие курс реабилитации в центрах социального обслуживания.

Практическая значимость заключается в сохранении достоинства и реабилитации пожилых людей в меняющихся условиях современной жизни.

Программа может быть использована в работе психологов центров социального обслуживания на базе стационарных и полустационарных отделений.

Результативность:

По результатам мониторинга было выявлено повышение уровня интеллекта у 78% испытуемых. Отмечалось повышение коэффициента интеллекта в среднем с

93 до 96. Наблюдалось также повышение общего фона настроения у 100% испытуемых и повышение уровня жизненной активности у 67%.

Выводы.

Реализация данной программы позволяет решать поставленные задачи, способствует повышению уровня интеллекта и уровня стрессоустойчивости у лиц пожилого возраста, что в свою очередь приводит к минимизации чувства фрустрации и способствует успешной адаптации пожилого человека к социуму.

5. Комплексная программа психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов «Активное долголетие»

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания» Яйского муниципального района.

Автор программы: психолог МБУ ЦСО Стрельникова Е.В.

Утверждена Директором МБУ ЦСО Н.С.Золотарева 2013 г.

Комплексная программа психологической реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов «Активное долголетие» Актуальность в Кузбассе почти третья часть населения относится к старшему поколению. Из нее более 35,3 % – лица пожилого возраста и инвалиды. Социальные исследования показывают в целом, неудовлетворительное положение пожилых граждан России по социально – медицинским, демографическим, психологическим и экономическим показателям. Положение усугубляется малообеспеченностью, одиночеством и достаточно низким уровнем адаптивных способностей. Как сделать жизнь пожилого человека и человека с ограниченными возможностями достойной, насыщенной активной деятельностью, как избавить их от чувства одиночества, отчужденности, как восполнить дефицит общения, как удовлетворить их потребности и интересы – эти и другие вопросы волнуют в настоящее время специалистов центров социального обслуживания и здравоохранения. В данное время социально психологическая реабилитация пожилых людей и инвалидов в учреждениях ЦСО, недостаточно развита. Очень мало практических разработок, методик и механизмов осуществления мероприятий по медико – социальной и социально – психологической реабилитации людей пожилого возраста и инвалидов. Следовательно, проблема состояния здоровья, медико – социальной, психологической реабилитации пожилых людей с разработкой индивидуальной программы реабилитации в центрах социального обслуживания в настоящее время актуальна.

Цели программы: 1) восстановление (формирование) способностей, позволяющих людям пожилого возраста и инвалидам успешно выполнять различные социальные роли (семейные, профессиональные, общественные и другие); 2) иметь возможность быть реально включенным в разные области социальных отношений и жизнедеятельности; 3) формирование социально-психологической компетентности для успешной социальной адаптации и интеграции пожилых и инвалидов в общество; 4) повышение уровня адаптации пожилых людей и инвалидов в социуме; 5) профилактики нежелательных негативных тенденций в личностном развитии людей пожилого возраста и инвалидов, социализация на всех уровнях социума.

Аудитория, на которую рассчитана программа: лица пожилого возраста и инвалиды, проходящие курс реабилитации в ЦСО на базе ОДП.

Практическая значимость заключается в сохранении достоинства и реабилитации пожилых людей и инвалидов в меняющихся условиях

современной жизни. Программа может быть использована в работе психологов центров социального обслуживания на базе ОДП, стационарных и полу стационарных отделений.

Программа направлена на:

- развитие психологических умений и навыков, саморазвитие личности, повышение жизненного тонуса, стрессоустойчивости;
- гармонизация внутреннего мира, самоактуализация, активизация внутренних ресурсов личности, личностного роста;
- повышение жизненной активности и потребности в самореализации;
- внедрение новых социальных технологий в работе с пожилыми людьми и инвалидами;
- активизация когнитивных функций.

Цель: предупреждение психических отклонений и профилактика психосоматических заболеваний у лиц пожилого возраста и инвалидов.

Включает в себя диагностический блок (первичное обследование): методика «ГИД» экспресс-оценка самочувствия, тревожности и депрессии, психоэмоционального состояния.

Программа содержит в себе упражнения на снятие психоэмоционального стресса, нервного напряжения, восстановление эмоционального состояния, нормализация поведенческих реакций, саморегуляция, восстановление сил, создание позитивного настроения, а также упражнения на развитие: оперативной памяти; кратковременной памяти; долговременной памяти; упражнения направленные на: концентрацию внимания на предметах; энергетические упражнения для поддержания психической деятельности; упражнения и игры на развитие творческого воображения (составление цепочки слов, подбора ключевого слова) и развития творческого мышления, методы арт-терапии, методику «Библиотерапия». В программе имеется психологический практикум; сеансы ароматерапии, музыкотерапии, смехотерапии, чтобы направить усилия пожилого человека и инвалида на сохранение здоровья, выработать умение осознанно отвечать релаксацией на стрессовый импульс, предотвратив тем самым психосоматические нарушения в организме.

Цель: стимулирование познавательных функций и увеличение числа связей в головном мозге при помощи психогимнастических и умственных упражнений. и развития психических функций «Мышление».

Комплекс упражнений, направленных на стимулирование познавательных функций: восстановление функций внимания и памяти; восстановление ощущения временных интервалов; активизация зрительного восприятия; реабилитация навыков ориентации в пространстве; выработка навыков организации и упорядочивания.

Ожидаемые результаты: повышение уровня интеллекта; повышение уровня эмоционального состояния; улучшение настроения; профилактика депрессивных (стрессовых) состояний; снятие психоэмоционального напряжения; активизация собственного потенциала человека; предотвращение

самоизоляции, одиночества; освоение навыками саморегуляции, восстановление сил; создание позитивного настроения; повышение уровня жизненной активности.

6. Программа тренинга по профилактике и коррекции психоэмоциональных и психосоциальных нарушений для лиц пожилого и старческого возраста “Помоги себе сам”

Данная программа разработана психологом Алиевой Асиёй Асифовной для клиентов краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания “Спасский Дом – интернат для престарелых и инвалидов”.

Актуальность.

Старость – это заключительная фаза в развитии человека, в которой этот процесс происходит по нисходящей жизненной кривой. Иначе говоря, в жизни человека с определённого возраста проявляются инволюционные признаки, что выражается уже во внешнем виде человека, уменьшении его жизненной активности, изменении психических реакций и психологических характеристик, ограничении физических возможностей.

Переход человека в группу пожилых существенно изменяет его отношения с обществом и такие ценностно – нормативные понятия, как цель и смысл жизни, добро, счастье и т.д. Самочувствие пожилых людей в значительной степени определяется сложившейся атмосферой в семье – доброжелательной или недоброжелательной, тем, как распределяются обязанности в семье между пожилыми и молодыми людьми. Таким образом, насколько адаптивной, успешной будет жизнь человека в старости, определяется тем, как он строил свой жизненный путь на предыдущих стадиях. В этом смысле очень важно, что человек несёт в себе, какова его система жизненных ценностей, установок, всего внутреннего строя личности.

Стоит отдельно остановиться на особенностях социально – психологической помощи пожилым людям, находящимся на стационарном режиме в доме-интернате для престарелых и инвалидов. Она имеет некоторое своеобразие, которое определяется рядом обстоятельств.

Характеристика лиц старших возрастов, находящихся в доме – интернате:

- преобладание граждан преклонного возраста;
- тяжёлое состояние здоровья (и/или наличие инвалидности);
- ограниченная способность к самообслуживанию;
- изменения психики в пожилом возрасте проявляются в нарушении памяти на новые события при сохранности воспроизведения давних, в расстройствах внимания (отвлекаемость, неустойчивость), в замедлении темпа мыслительных процессов, в нарушениях эмоциональной сферы, в снижении способности к хронологической и пространственной ориентировке, в нарушениях моторики (темпа, плавности, точности, координации);
- изменения личности, характерные для преклонного возраста, выявляются полярные, контрастирующие черты: повышенная внушаемость, сосуществующая с ригидностью, выраженная сензитивность с нарастанием чёрствости, эмоциональной “сухости”.

К возрастным особенностям личности можно отнести также обидчивость, эгоцентризм.

Характеристика среды, условий проживания в доме – интернате: ограниченные возможности занятости; монотонный, однообразный образ жизни; ограниченность жизненного пространства; недостаток бытового комфорта; психологическая несовместимость проживающих; зависимость от окружающих; формальное отношение персонала.

Обе группы обстоятельств отражают особенности социально – психологической помощи лицам преклонного возраста, проживающих в доме – интернате. Поступление в дом – интернат, проживание в нём, изменение привычной жизнедеятельности являются критическими моментами в жизни пожилого человека. Перед пожилыми людьми встаёт вопрос об оценке себя, своих возможностей в изменившейся ситуации. Процесс перестройки личности зачастую происходит очень болезненно и сложно.

В старости выявляются ослабление памяти, внимания, способности ориентироваться в новых условиях, тревожный фон настроения и лабильность эмоциональных процессов. Одним из главных свойств стареющих людей является психологическая уязвимость и нарастающая неспособность справляться с разнообразными стрессами. Поэтому пожилые люди отличаются особой чувствительностью к проявлениям внимания, морально – психологической поддержке. Поскольку основной стрессор, которым является сам факт поступления в дом – интернат и проживание в нём, устранить невозможно, первостепенное значение приобретает ожидаемая помощь и поддержка со стороны персонала дома – интерната. Особое значение приобретает работа по социально – психологической адаптации пожилых людей к условиям проживания в доме – интернате.

Так, можно сделать вывод, что в работе психолога с пожилыми людьми, находящимися в доме – интернате для престарелых и инвалидов, необходимо смещение фокуса внимания с мыслей и тем о неизбежности, бессмысленности, безнадёжности, невозможности изменений в адрес внешнего мира на темы опыта, достижений, мудрости, сохранности и стабильности, непрерывности процесса развития. Только от самого человека зависит, как и каким он встретит свою старость и, как следствие, какие отношения будут у него складываться с окружающим миром.

Идея данной тренинговой разработки принадлежит психологу учреждения КГБУ СО “Спасский дом – интернат для престарелых и инвалидов” Алиевой Асии Асифовны. За время работы в указанной организации ей пришлось столкнуться с некоторыми сложностями, которые и привели к идее разработки данного тренинга.

Сложность психологической работы с клиентами дома – интерната для престарелых и инвалидов состоит, в первую очередь, в том, что пожилые люди часто ведут себя как “жалобщики” – они не признают своей ответственности за происходящую ситуацию и (или) проблему, ищут причины в окружающих людях или обстоятельствах, а себя считают неспособными участвовать в их разрешении

больше, чем они уже это делают. При этом жесткость (ригидность) мышления пожилых людей делает их мнения и высказывания категоричными, безапелляционными. Их мир – это сформированные нормы, идеи, концепции которые они, с одной стороны, готовы пересматривать, и, которые с другой стороны, являются для них опорой и поддержкой в меняющемся с возрастом соотношении их активности и отстранённости в процессе преобразования окружающей действительности. Поэтому они сопротивляются и (или) неспособны изменить и скорректировать свои твёрдые убеждения. Это отсутствие гибкости мышления, невосприимчивость к новым веяниям усугубляются по мере старения человека.

Поэтому часто бывает так, что традиционные направления в работе психолога с пожилыми людьми наталкиваются на жёсткое сопротивление изменениям, нежелание пожилых клиентов работать над своим участием (ответственностью) в той ситуации, которая их не устраивает, часто это проявляется в обесценивании действий и профессионализма психолога.

Ещё одним сложным моментом в работе с пожилыми людьми является то, что они склонны больше жить воспоминаниями, сравнением нынешней ситуации с эпизодами или периодами прошлого. В этом самом прошлом они вспоминают себя во взаимодействии с какими – то конкретными лицами, поэтому часто возникает перенос на психолога (при этом они зачастую не скрывают этого ни от себя, ни от собеседника, проговаривая, кого он напоминает).

Целевая группа (аудитория).

Программа тренинга разрабатывалась для клиентов КГБУ СО “Спасский дом – интернат для престарелых и инвалидов” (для всех, независимо от того, нуждаются ли они в психологической помощи или нет – по данным индивидуального плана реабилитации).

Стоит отметить особенности аудитории: подавляющее большинство клиентов перешагнуло за возрастной рубеж в 70 лет и имеет несколько хронических заболеваний и (или) группу инвалидности. Как следствие, многие страдают тугоухостью разной степени и нарушениями зрения (вплоть до полной слепоты), а также заболеваниями опорно – двигательной системы. Также стоит отметить, что у многих клиентов дома – интерната имеются когнитивные нарушения различной степени выраженности, от лёгкой до умеренной. Учитывая эти особенности, при составлении программы в неё не вошли подвижные упражнения, а также упражнения, включающие в себя работу с раздаточным материалом – рисование, ведение записей.

Занятия разрабатывались для группы 6 – 8 человек, как мужчин, так и женщин (желательно присутствие в группе представителей обоих полов, это делает занятия более оживлёнными, интересными).

Принципы отбора в группу:

1. Осознание клиентами соответствующих проблем и наличие мотивации на их преодоление. Эффективность работы прямо зависит от мотивированности участников, которая складывается из осознания своих проблем и особенностей и

интереса к когнитивной, интеллектуальной, коммуникативной деятельности в целом.

2. В группу подбираются клиенты дома – интерната для престарелых и инвалидов, близкие по возрасту, уровню интеллекта и состоянию здоровья;

Состав группы 6-8 человек. Количество участников определяется необходимостью обеспечить групповое взаимодействие и, в то же время, держать всех участников в поле внимания, оно не должно вызывать большого напряжения у пожилых людей с проблемами общения, предоставлять каждому из них нужное для выполнения всех упражнений время. Многие упражнения технически сложно делать в группе меньше 4 человек. В слишком маленькой группе испытуемому сложнее выбрать партнёра для выполнения упражнения и ведущему сложнее направлять этот выбор, также пропадают все положительные групповые эффекты.

Цели и задачи программы.

Цель программы.

Формирование у пожилых людей и людей старческого возраста позитивного стереотипа старости и осознания того, что решить многие проблемы можно, просто приняв ситуацию и изменив к ней своё отношение.

Задачи:

- формирование у пожилых людей и людей старческого возраста чувства ответственности за происходящие с ними ситуации;
- создание внутреннего настроя для принятия любых изменений, происходящих с пожилыми людьми как следствия их отношения к себе;
- ориентировка на настоящее и будущее, уменьшение чрезмерной заикленности на прошлом;
- развитие регуляции своих эмоциональных состояний, мышления и поведения посредством развития способности к самонаблюдению, самоинструктированию и совладающему диалогу.

Обучающие приёмы: лекции, психологические упражнения различной направленности, дискуссии, презентации. Презентации дают возможность по – новому взглянуть на хорошо знакомых людей, узнать их с новой, иногда неожиданной стороны. Лекции относятся к теоретическим знаниям, они позволяют участникам тренинга расширить свой кругозор, узнать что – то новое. Материал, почерпнутый из лекций, необходимо осмыслить – возможность сделать это даёт дискуссия и рефлексия с обратной связью между членами группы и ведущим. Чтобы закрепить полученные знания, нужно применять их на практике – во время тренинга – в различных психологических упражнениях (это даёт возможность не только осмыслить, но и прочувствовать овладение новыми навыками), после занятий – в повседневной жизни.

Структура программы.

Программа состоит из 3 этапов.

1. Первый этап посвящен *осознанию участниками некоторых своих личностных особенностей и оптимизации отношения к себе, к своей личности.* Он содержит упражнения, ориентированные на то, чтобы сфокусировать

внимание участников тренинга на собственной личности, на своих переживаниях, мыслях, привычных способах поведения, на своих представлениях о самом себе. На этом этапе ставится перед задачей создать в тренинге такие условия и такие ситуации, которые могли бы обеспечить каждому человеку возможность наиболее ярко, отчетливо увидеть себя и в зеркале собственных представлений и самооценок, и в зеркале мнений других людей — участников группы, оценить свои личные качества, прислушаться к своим переживаниям. Этому в огромной степени способствует необходимость постоянной вербализованной рефлексии своих мыслей и переживаний, которая тут же обогащается процессами обратной связи от других участников группы. Уже в этот период начинают разрушаться привычные стереотипы неадекватного самовосприятия, ставятся под сомнение укоренившиеся системы оценок и самооценок, открываются неожиданные стороны человеческого Я. Первый этап составляют первое и второе занятия.

2. Второй этап направлен на осознание участниками себя в системе личностного общения и оптимизацию межличностных, отношений с соседями по дому — интернату, администрацией и членами семьи. Особое внимание уделяется развитию психологических возможностей личности, ее социально — перцептивных и коммуникативных способностей, осознанию привычных способов общения, анализу ошибок в межличностном взаимодействии. Большое значение на этом этапе придается системе приемов невербальной коммуникации, отработке навыков оптимального общения. Участники группы знакомятся с приемами налаживания взаимодействия и общения. Этим целям служит использование невербальных техник. Второй этап составляют третье и четвертое занятия.

3. Третий этап ориентирован на *осознание участниками себя в системе общества дома – интерната для престарелых и инвалидов и оптимизацию отношений к этой системе и к себе*. На этом этапе основной упор делается на закрепление новых поведенческих паттернов отработку умений самоанализа. Третий этап составляет пятое занятие. Раздаточных материалов и специального оборудования в данной программе тренинга не предусмотрено. Для занятий необходимо светлое, просторное помещение с достаточным количеством мест для сидения (мягких стульев со спинками), которые можно легко перемещать. Стулья следует расставить в форме круга.

Деятельность в рамках программы:

Данная программа предполагает занятия с клиентами дома – интерната для престарелых и инвалидов в течение 10 недель, по одному занятию в неделю. Продолжительность каждого занятия 1 час.

Состав группы (смешанной): мужчины и женщины пожилого и старческого возраста, оптимальное количество 6 - 10 человек. Также занятия могут проводиться индивидуально (как коррекционные занятия). Для работы необходимо просторное помещение с мебелью, которую можно легко перемещать (стулья, столы).

Ожидаемый результат реализации программы.

В результате реализации программы тренинга ожидается снижение уровня тревожности, депрессивных состояний, повышение ответственности и осознанности в принятии решений относительно своей жизненной позиции, укрепление этого намерения, облегчение выстраивания отношений в коллективе, принятие позитивного стереотипа старости.

7. «Программа психо-коррекционной и профилактической работы с пожилыми людьми и инвалидами»

Разработчик: ГАУСО МО «Дмитровский КЦСОН» город Дмитров Московской области.

Основные цели и задачи проекта.

Профилактика когнитивного дефицита и способности к нормальному функционированию психической, коммуникативной, эмоционально-волевой, познавательной и физической сферы пожилого человека.

Оказание содействия в улучшении качества жизни, успешной социальной реабилитации и адаптации в современных условиях. Помощь в преодолении семейных проблем и трудных жизненных ситуаций.

Целевая группа: пожилые люди и инвалиды, находящиеся на социальном обслуживании в учреждении.

Краткое описание проекта.

Проведение индивидуальных и групповых занятий с пожилыми людьми и инвалидами по восстановлению и развитию утраченных (после перенесенных заболеваний и/или в силу возраста) функций и навыков, в т.ч. коммуникативных, моторной ловкости, тактильной чувствительности, внимания, памяти, мышления, произвольности и самоконтроля, отработка эмоций, профилактика конфликтов и процесса естественного угасания.

Занятия проводятся в тренинговой и игровой форме с использованием тематических заготовок, дидактического материала, необходимых атрибутов (игрушки, мячи, различные предметы), со специально подобранным музыкальным сопровождением, с использованием ароматерапии и элементов арт-терапии.

Программа включает элементы пальчиковой гимнастики, релаксации, занятия по развитию мелкой моторики рук, речи и активного словаря.

Алгоритм проектного решения.

1. Беседа-знакомство с пожилым человеком, его образом жизни, условий проживания в семье, историей болезни и т.д.
2. Выявление причин возникновения личностных проблем.
3. Психодиагностика.
4. Составление ИПР.
5. Введение в программу.
6. Анализ результатов.

В каждом конкретном случае разрабатывается индивидуальный план работы с пациентом. Результаты внедрения.

У пожилых людей, участвующих в программе, отмечаются следующие изменения:

- ускоряется темп восстановления психических процессов;
- усиливается произвольность регуляции поведения;
- улучшается способность адекватно воспринимать и эмоции выражать;
- восстанавливаются утраченные функции по самообслуживанию.