

Министерство труда, занятости и социальной защиты
Республики Татарстан
Республиканский центр социально-психологической помощи населению
«Зеркало»

Куклотерапия – профилактика старения

**(методические рекомендации для психологов по
организации групповых занятий с гражданами
пожилого возраста)**



Казань -2011

Министерство труда, занятости и социальной защиты
Республики Татарстан
Республиканский центр социально-психологической помощи населению
«Зеркало»

Мутыгуллина И.Р.

Куклотерапия – профилактика старения

**методические рекомендации для психологов по
организации групповых занятий с гражданами
пожилого возраста**

Казань-2011

УДК

ББК

Методическое пособие подготовлено в рамках реализации Долгосрочной целевой программы "Повышение качества жизни граждан пожилого возраста на 2011-2013 годы" (утв. постановлением КМ РТ от 1 июня 2011 г. N 442), Долгосрочной целевой программы Республики Татарстан "Доступная среда" на 2011-2015 годы (утв. постановлением КМ РТ от 22 сентября 2011 г. N 786), Комплексной программы демографического развития Республики Татарстан до 2010 года и на перспективу до 2030г.

Общая редакция: Н.В. Бутаева – зам. министра труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан

Научные руководители:

Н.Н. Исланова – директор Республиканского центра социально-психологической помощи населению «Зеркало» Республики Татарстан, канд. филос. наук.

Л.М. Богатова – декан гуманитарно-психологического факультета ИДПО КНИТУ им.С.М.Кирова, д.филос.н.

Автор-составитель:

И.Р. Мутыгуллина – психолог отдела социально-психологической диагностики, профилактики и реабилитации РЦ СППН «Зеркало»

Куклотерапия – профилактика старения (методическое пособие для психологической поддержки пожилых людей). Методические рекомендации для психологов по организации групповых занятий с гражданами пожилого возраста

/ И.Р. Мутыгуллина – Казань: Вета, 2011.- 40 с.

В данном методическом пособии представлена технология профилактики старения с помощью психотерапевтической техники Куклотерапии.

Рекомендуется как методическое пособие для руководителей и специалистов учреждений социального обслуживания.

Содержание

| | |
|--|----|
| Введение..... | 3 |
| 1. Психологические изменения в личности пожилого человека..... | 5 |
| 1.1. Психологический портрет пожилого человека..... | 5 |
| 1.2. Классификация психических изменений в пожилом возрасте и типов психологического старения..... | 6 |
| 1.3. Типы приспособления личности к старости..... | 11 |
| 2. Профилактика старения..... | 15 |
| 2.1. Основные стрессоры людей пожилого и старческого возраста и пути их преодоления..... | 15 |
| 2.2. Здоровый образ жизни как фактор долголетия..... | 17 |
| 3. Куклотерапия – как профилактика старения..... | 27 |
| 3.1. Куклотерапия – работа с собственным детством..... | 27 |
| 3.2. Актуализация детских воспоминаний..... | 30 |
| 3.3. Техника Куклотерапия в работе с пожилыми людьми..... | 32 |
| Заключение..... | 37 |
| Список литературы..... | 39 |

ВВЕДЕНИЕ

Один из демографических признаков на планете Земля - это постарение ее населения (особенно в высокоразвитых странах мира). Оно определяется многими факторами, основным из которых является отчетливая тенденция к сокращению рождаемости в развитых странах. Канули в лету представления о возрасте 50-60 лет как о возрасте старости. Смертность в этом возрасте сегодня, в начале XXI века, упала по сравнению с концом XVIII века в четыре раза; смертность среди 70-летних в последнее время уменьшилась вдвое. Для современного человека после выхода на пенсию реальность прожить в среднем еще 15-20 лет стала вполне очевидна.

Что же может представлять собою жизнь человека в этот период? Распад, угасание, болезни, немощь, потерю трудоспособности и т.п.? Или же напротив, возможность вести полноценную (с учетом изменившихся реальностей), интересную жизнь: трудиться в меру своих сил, стараться быть нужным своим близким, друзьям, приняв собственную старость как очередной этап жизни, в котором есть свои радости и свои проблемы (как и на предыдущих этапах жизни)?

Но жизнь свидетельствует и о том, что в пожилом и позднем возрасте человек может быть глубоко несчастным, одиноким, быть «обузой» для близких, «досадой» для молодых и даже испытывать жестокое к себе обращение, как в семье, так и в государственном социальном учреждении.

Цель данной работы: улучшение качества жизни пожилых людей и обеспечение психологического благополучия посредством техники куклотерапии, как профилактики старения.

Задачи:

- актуализировать детские воспоминания в групповой форме работы для обеспечения психологического благополучия пожилых людей;
- психологическая поддержка граждан пожилого возраста;

- стабилизация и поддержание удовлетворительных эмоциональных состояний;

- помощь в разрешении имеющихся у пожилого человека трудностей, конфликтных ситуаций, в перестройке нарушенных отношений.

Профилактика старения является одним из новых направлений научной и практической деятельности в отношении лиц старшего и пожилого возраста. Профилактическое направление наиболее активно и динамично формируется в настоящее время. Это обусловлено огромной сложностью и социально-экономической значимостью проблемы постарения населения в современном мире. Как помочь человеку в пожилом возрасте избежать всех этих проблем и постараться прожить более спокойно и радостно - вот вопросы, которые интересуют специалистов в данной работе.

Глава 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИЧНОСТИ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

1.1. Психологический портрет пожилого человека

Что можно сказать об изменениях в личности старого человека? Что можно отнести к типичным проявлениям? Чаще всего называются негативные, отрицательные характеристики, из которых мог бы получиться вот такой психологический «портрет» старого человека. Снижение самооценки, неуверенность в себе, недовольство собой; опасение одиночества, беспомощности, обнищания, смерти; угрюмость, раздражительность, пессимизм; снижение интереса к новому - отсюда брюзжание, ворчливость; замыкание интересов на себе - эгоистичность, эгоцентричность, повышенное внимание к своему телу; неуверенность в завтрашнем дне - все это делает стариков мелочными, скупыми, сверхосторожными, педантичными, консервативными, малоинициативными и т.п.

Фундаментальные исследования отечественных и зарубежных ученых свидетельствуют о многообразных проявлениях положительного отношения старого человека к жизни, к людям, к себе.

К.И. Чуковский писал в своем дневнике: «...Никогда я не знал, что так радостно быть стариком, что ни день - мои мысли добрей и светлей». Исследователь личностных изменений в старости Н.Ф. Шахматов, характеризуя симптомы психического упадка и психических болезней, расстройств, считает, что «представление о психическом старении не может оказаться полным и цельным без учета благоприятных случаев, которые лучше, чем какие-либо другие варианты, характеризуют старение, присущее только человеку. Эти варианты, будь они обозначены как удачные, успешные, благоприятные и, наконец, счастливые, отражают их выгодное положение в сравнении с другими формами психического старения».[7]

1.2. Классификация психических изменений в пожилом возрасте и типов психологического старения

Все изменения в этом возрасте можно классифицировать на три сферы:

1. В интеллектуальной - появляются трудности в приобретении новых знаний и представлений, в приспособлении к непредвиденным обстоятельствам. Сложными могут оказаться самые разнообразные обстоятельства: те, которые сравнительно легко преодолевались в молодости (переезд на новую квартиру, болезнь-собственная или кого-то из близких людей), тем - более прежде не встречавшиеся (смерть одного из супругов, ограниченность в передвижении, вызванная параличом; полная или частичная потеря зрения.)

2. В эмоциональной сфере - неконтролируемое усиление аффективных реакций (сильное нервное возбуждение) со склонностью к беспричинной грусти, слезливости. Поводом для реакции может быть кинофильм о прошлых временах или разбитая чашка.

В своей теории развития французский психолог Шарлота Бюлер выделяет пять фаз развития; последняя, пятая фаза начинается в 65-70 лет. Автор считает, что в этот период многие люди перестают преследовать цели, которые они поставили перед собой в юности. Оставшиеся силы они тратят на досуг, спокойно проживая последние годы. При этом обзревают свою жизнь, испытывая удовлетворение или разочарование. Невротическая личность обычно испытывает разочарование, потому что невротик вообще не умеет радоваться успехам, он никогда не доволен своими достижениями, ему всегда кажется, что он что-то не дополучил, что ему не додали. К старости эти сомнения усиливаются.

Восьмой кризис (Э.Эриксон) или пятая фаза (Ш.Бюлер) знаменуют собой завершение предшествующего жизненного пути, и разрешение этого кризиса зависит от того, как этот путь был пройден. Человек подводит итоги, и если воспринимает жизнь, как целостность, где ни убавить, ни прибавить, то

он уравновешен и спокойно смотрит в будущее, так как понимает, что смерть - естественный конец жизни. Если же человек приходит к печальным выводам, что жизнь прожита зря и состояла из разочарований и ошибок, теперь уже непоправимых, то его настигает чувство бессилия. Приходит страх смерти.

Психологи утверждают, что страх смерти - это чисто человеческое чувство, такого нет ни у одного животного. Именно поэтому оно и может быть преодолено. Философы, от Платона и Аристотеля, стремились преодолеть трагизм смерти, освободить человека от страха перед ней. Древнегреческий философ Эпикур приводил простой и остроумный довод против страха смерти: «Смерть для человека реально не существует, он с нею « не встречается. Покуда он есть, смерти нет. Когда же она есть - его нет. Поэтому ее не стоит страшиться».

Френсис Бэкон по тому же поводу замечал: «Люди страшатся смерти, как малые дети потомок... Но боязнь ее как неизбежной дане природе есть слабость».

Пекк (американский психолог), развивая идеи Эриксона о восьмом кризисе, говорит о подкризисах этого периода.

Первый - переоценка собственного «Я» независимо от профессиональной карьеры. То есть человек должен, прежде всего, для себя определить, какое место он занимает в жизни после ухода на пенсию, когда за ненадобностью отброшены мундиры, звания и должности.

Второй - осознание факта ухудшения здоровья и старения тела, когда приходится признать, что молодость, красота, стройная фигура, крепкое здоровье остались далеко в прошлом. Для мужчины труднее преодоление первого подкризиса, а для женщины - второго.

Отечественный ученый В.В. Болтенко выделил ряд этапов психологического старения, которые не зависят от паспортного возраста.

На первом этапе сохраняется связь с тем видом деятельности, который был ведущим для человека до выхода на пенсию. Как правило, этот вид

деятельности был непосредственно связан с профессией пенсионера. Чаще это люди интеллектуального труда (ученые, артисты, учителя, врачи). Эта связь может быть непосредственной в форме эпизодического участия в выполнении прежней работы, может и опосредованной, через чтение специальной литературы, написание специальной литературы, темы. Если же она обрывается сразу после ухода на пенсию, то человек, минуя первый этап, попадает на второй.

На втором этапе наблюдается сужение круга интересов за счет выполнения профессиональных привязанностей. В общении с окружающими уже преобладают разговоры на бытовые темы, обсуждение телевизионных передач, семейных событий, успехов или неудач детей и внуков. В группах таких людей уже трудно различить, кто был инженером, кто врачом, а кто профессором философии.

На третьем этапе главенствующей становится забота о личном здоровье. Любимая тема для разговора - лекарства, способы лечения, травы... И в газетах, и в телепередачах на эти темы обращается особое внимание. Наиболее значимым в жизни человеком становится участковый врач, его профессиональные и личностные качества.

На четвертом этапе смыслом жизни становится сохранение самой жизни. Круг общения сужен до предела: лечащий врач, социальный работник, члены семьи, поддерживающие личный комфорт пенсионера, соседи самого ближнего расстояния. Для приличия или по привычке - редкие телефонные разговоры со старыми знакомыми - ровесниками, почтовая переписка, в основном чтобы узнать, скольких еще осталось пережить.

И, наконец, на пятом этапе происходит снижение потребностей чисто витального характера (еда, покой, сон). Эмоциональность и общение почти отсутствуют.

Один из основателей отечественной психологии Б.Г. Ананьев [8] объяснял, что парадокс человеческой жизни заключается в том, что у многих людей «умирание» происходит гораздо раньше, чем физическое одряхление.

Такое состояние наблюдается у тех людей, которые по собственной воле начинают изолироваться от общества, что ведет к «сужению объема личностных свойств, к деформации структуры личности». По сравнению с долгожителями, сохраняющими личность, «некоторые «начинающие» пенсионеры в 60-65 лет кажутся сразу одряхлевшими, страдающими от образовавшихся вакуумов и чувства социальной неполноценности. С этого возраста для них начинается драматический период умирания личности. И вывод, который делает ученый: «Внезапное блокирование всех потенциалов трудоспособности и одаренности человека с прекращением многолетнего труда не может не вызвать глубоких перестроек в структуре человека как субъекта деятельности, а потому и личности».

Психическое старение многообразно, диапазон его проявлений весьма широк. Обратимся к основным его типам.

В типологии Ф.Гизе выделяются три типа стариков и старости:

1) старик-негативист, отрицающий у себя какие-либо признаки старости;

2) старик-экстравертированный, признающий наступление старости через внешние влияния и путем наблюдений за изменениями (выросла молодежь, расхождение с нею во взглядах, смерть близких, изменение своего положения в семье, изменения-новшества в области техники, социальной жизни и т.д.);

3) интровертированный тип, для которого характерно острое переживание процесса старения. Человек не проявляет интереса к новому, погружается в воспоминания о прошлом, малоподвижен, стремится к покою и т.п.

И.С. Кон выделяет следующие социально-психологические типы старости[9]:

Первый тип - активная творческая старость, когда ветераны, уходя на заслуженный отдых, продолжают участвовать в общественной жизни, в воспитании молодежи и т.д. - живут полноценной жизнью, не испытывая какой-либо ущербности.

Второй тип старости характеризуется тем, что пенсионеры занимаются делами, на которые раньше у них просто не было времени: самообразованием, отдыхом, развлечениями и т.п. Т.е. для этого типа стариков характерны тоже хорошая социальная и психологическая приспособляемость, гибкость, адаптация, но энергия направлена главным образом на себя.

Третья тип (это преимущественно женщины) находит главное приложение своих сил в семье. А поскольку домашняя работа неисчерпаема, то женщинам, занимающимся ею, просто некогда хандрить, скучать. Однако, как отмечают психологи, удовлетворенность жизнью у этой группы людей ниже, чем у первых двух.

Четвертый тип-это люди, смыслом жизни которых становится забота о собственном здоровье. С этим связаны и разнообразные формы активности, и моральное удовлетворение. Вместе с тем обнаруживается склонность (чаще у мужчин) к преувеличению своих действительных и мнимых болезней, повышенная тревожность.

Наряду с выделенными благополучными типами старости И.С. Кон обращает внимание и на отрицательные типы развития:

а) агрессивные, старые ворчуны, недовольные состоянием окружающего мира, критикующие все, кроме самих себя, всех поучающие и терроризирующие бесконечными претензиями;

б) разочарованные в себе и собственной жизни, одинокие и грустные неудачники, постоянно обвиняющие себя за действительные и мнимые упущенные возможности, делая себя тем самым глубоко несчастными.

Довольно оригинальную трактовку дает А.Качкин, социолог из Ульяновска. Он разделяет пожилых людей по типам в зависимости от интересов, главенствующих в их жизни:

1. Семейный тип - нацелен только на семью, ее благополучие.

2. Одинокий тип. Наполненность жизни достигается главным образом за счет общения с самим собой, собственными воспоминаниями (возможен вариант одиночества вдвоем).

3. Творческий тип. Не обязательно должен заниматься художественным творчеством, этот тип может реализовать себя и на садовом участке.

4. Социальный тип-пенсионер - общественник, занятый общественно-полезными делами и мероприятиями.

5. Политический тип заполняет свою жизнь участием (активным или пассивным) в политической жизни.

6. Религиозный тип. Активно верующий человек, посещающий постоянно церковь, основная тема общения – вера в Бога, Аллаха....

7. Угасающий тип. Человек, который так и не смог или не захотел компенсировать былую полноту жизни каким-то новым занятием, не нашел применения своим силам.

8. Больной тип. Любит говорить о болезнях, недомоганиях, «любит» болеть.

Люди такой направленности заняты не столько поддержанием собственного здоровья, сколько наблюдением за протеканием своих болезней.

Многие старики становятся девиантами, т.е. людьми отклоняющегося поведения (пьяницы, бродяги, самоубийцы).

1.3. Типы приспособления личности к старости

Довольно широко в мировой психологической литературе поддерживается классификация, которую предложила Д.Б. Бромлей. Она выделяет пять типов приспособления личности к старости:

1) **Конструктивное отношение человека к старости**, при котором пожилые и старые люди внутренне уравновешены, имеют хорошее настроение, удовлетворены эмоциональными контактами с окружающими людьми. Они в меру критичны по отношению к себе и вместе с тем весьма терпимо относятся к другим, к их возможным недостаткам. Не драматизируют окончание профессиональной деятельности, оптимистически относятся к жизни, а возможность смерти трактуют как естественное событие,

не вызывающее печали и страха. Не пережив в прошлом слишком много травм и потрясений, они не проявляют ни агрессии, ни подавленности, имеют живые интересы и постоянные планы на будущее. Благодаря своему положительному жизненному балансу они с уверенностью рассчитывают на помощь окружающих. Самооценка этой группы пожилых и старых людей довольно высока.

2) **Отношение зависимости.** Зависимая личность – это человек, подчиненный кому-либо, зависимый от супружеского партнера или от своего ребенка, не имеющий слишком высоких жизненных претензий и благодаря этому охотно уходящий из профессиональной среды. Семейная среда обеспечивает ему ощущение безопасности, помогает поддерживать внутреннюю гармонию, эмоциональное равновесие, не испытывать ни враждебности, ни страха.

3) **Оборонительное отношение,** для которого характерны преувеличенная эмоциональная сдержанность, некоторая прямолинейность в своих поступках и привычках, стремление к «самообеспеченности» и неохотному принятию помощи от других людей. Люди данного типа приспособления к старости избегают высказывать собственное мнение, с трудом делятся своими сомнениями, проблемами. Оборонительную позицию занимают иногда по отношению ко всей семье: если даже имеются какие-то претензии и жалобы в адрес семьи, они их не выражают. Защитным механизмом, который они используют против ощущения страха смерти и обездоленности, является их активность «через силу», постоянная «подпитка» внешними действиями. Люди с оборонительным отношением к наступающей старости с большой неохотой и только под давлением окружающих оставляют свою профессиональную работу;

4) **Отношение враждебности к окружающим.**

Люди с таким отношением агрессивны, взрывчаты и подозрительны, стремятся «переложить» на других людей вину и ответственность за собственные неудачи, не совсем адекватно оценивают действительность.

Недоверие и подозрительность заставляют их замыкаться в себе, избегать контактов с другими людьми. Они всячески отгоняют мысль о переходе на пенсию, так как используют механизм разрядки напряжения через активность. Их жизненный путь, как правило, сопровождался многочисленными стрессами и неудачами, многие из которых превратились в нервные заболевания. Люди, относящиеся к данному типу отношения к старости, склонны к острым реакциям страха, они не воспринимают свою старость, с отчаянием думают о прогрессирующей утрате сил. Все это соединяется еще и с враждебным отношением к молодым людям, иногда с переносом этого отношения на весь «новый, чужой мир». Такой своего рода бунт против собственной старости сочетается у этих людей с сильным страхом смерти.

5. Отношение враждебности человека к самому себе.

Люди такого типа избегают воспоминаний, потому что в их жизни было много неудач и трудностей. Они пассивны, не бунтуют против собственной старости, лишь безропотно принимают то, что посылает им судьба. Невозможность удовлетворить потребность в любви является причиной депрессий, претензий к себе и печали. С этими состояниями соединяются чувство одиночества и ненужности. Собственное старение оценивается достаточно реалистично; завершение жизни, смерть трактуется этими людьми как избавление от страданий.

Психиатр М.Мак-Каллох, первым изучивший влияние животных на психику человека, в результате анкетирования пришел к выводу, что домашние животные делают человека спокойнее, а некоторым людям, перенесшим серьезные душевные потрясения, таких «четвероногих лекарей» просто необходимо назначать.

Чувство одиночества истощает душевные силы человека и таким образом подтачивает и физическое отсутствие человеческих контактов, разрушает личность, ее социальный строй. «Прямыми опытами доказано, - писал академик А.И. Берг, - что человек может нормально мыслить

длительное время только при условии непрекращающегося информационного общения с внешним миром. Полная информационная изоляция-это начало безумия. Информация, стимулирующая мышление, связь с внешним миром также необходима, как пища и тепло, мало того как наличие тех энергетических полей, в которых происходит вся жизнедеятельность людей на планете».

Сохранить нормальное, полнокровное человеческое общение, не поддаться зову одиночества – значит отодвинуть старость.

Все представленные здесь основные типы старости, отношения к ней, не исчерпывают всего многообразия проявления поведения, общения, деятельности стареющего человека, многообразия индивидуальностей. Все классификации носят ориентировочный характер, с тем, чтобы составить некоторую базу для конкретной работы с людьми пожилого и старческого возраста.

Глава 2. ПРОФИЛАКТИКА СТАРЕНИЯ

2.1 Основные стрессоры людей пожилого и старческого возраста и пути их преодоления

Прежде чем определить профилактику старения, необходимо знать те стрессоры, что ухудшают состояние бодрствования пожилого человека.

Основными стрессорами людей пожилого и старческого возраста можно считать:

- отсутствие четкого жизненного ритма;
- сужение сферы общения;
- уход от активной трудовой деятельности;
- синдром «опустошения гнезда»;
- уход человека в себя;
- ощущение дискомфорта от замкнутого пространства и многие другие жизненные события и ситуации.

Наиболее сильным стрессом является одиночество в старости. У человека нет ни родственников, сверстников, друзей. Одиночество в старости может быть связано и с отдельным проживанием от молодых членов семьи. Однако более существенными в старости оказываются психологические аспекты (изоляция, самоизоляция), отражающие осознание одиночества как непонимания и безразличия со стороны окружающих. Особенно реальным одиночество становится для человека, живущего долго. В центре внимания, дум, размышлений старого человека может быть исключительно ситуация, породившая ограничение круга общения. Неоднородность и сложность чувства одиночества выражается в том, что старый человек, с одной стороны, ощущает увеличивающийся разрыв с окружающими, боится одинокого образа жизни; с другой стороны, он стремится отгородиться от окружающих, защитить свой мир и стабильность в нем от вторжения посторонних. Практикующие геронтологи постоянно сталкиваются с фактами, когда жалобы на одиночество исходят от старых людей, живущих вместе с

родственниками или детьми, гораздо чаще, чем от стариков, живущих отдельно. Одна из очень серьезных причин нарушения связей с окружающим кроется в нарушении связей стариков с молодыми людьми. Нередким сегодня можно назвать и такое явление, как **геронтофобия, или враждебные чувства по отношению к старым людям.**

Многие из стрессоров людей пожилого и старого возраста можно предупредить или относительно безболезненно преодолеть именно за счет изменения к старикам и к процессу старения в целом. Известный американский врач и основатель Института соматических исследований Томас Хана пишет: «Прославление молодости – это оборотная сторона ненависти к старению... Презирать факт старения - это то же самое, что презирать жизнь. Молодость- это не то состояние, которое надо сохранить. Это состояние, которое надо сохранить и продолжить. У молодости есть сила, но у нее нет умения. А ведь умение и опыт – это самая большая сила. У молодости есть быстрота, но у нее нет эффективности. А ведь в конечном итоге лишь эффективность помогает достичь цели. Молодости не хватает настойчивости. А ведь только настойчивость помогает решать сложные задачи и принимать верные решения. У молодежи есть энергия и ум, но она не обладает способностью принимать верные решения, правильно судить о том, как использовать эти качества. Молодость заполнена генетически запрограммированными желаниями, но она не умеет добиваться их выполнения и ощущать красоту достигнутого. Молодость полна надежд и обещаний, но у нее нет способности оценить их свершение и выполнение.

Молодость - это время сеять и обрабатывать посеvy, но это не время сбора урожая. Молодость - это время невинности и незнания, но это- не время мудрости и знания. Молодость- это время пустоты, которая ждет, чтобы ее заполнили, это время возможностей, которые ждут реализации, это начало, которое ждет своего развития... Если мы не поймем, что жизнь и старение представляют собой процесс роста и прогресса, то мы не поймем основные принципы жизни...»[10]

2.2. Здоровый образ жизни как фактор долголетия

Предупреждение старения - древнейшая мечта человечества. Вечная молодость была желанной мечтой еще в античности. История полна примеров безрезультативного поиска эликсиров молодости, «живой воды», «молодильных яблок» и других способов, омолаживающих тело.

Но с другой стороны, известно, что некоторые целенаправленные систематические попытки достичь цели продления жизни основывались в какой-то мере на адекватных методах. Так, к примеру, согласно даосизму (религиозно-организованная система продления жизни Древнего Китая) получить бессмертие можно было бы, кроме предупреждающих других мер, соблюдая диету, содержащую малокалорийные продукты растительного происхождения.

Современные исследования показали, что низкокалорийная диета действительно может способствовать существенному продлению жизни. Гиппократом, Аристотелем и другими философами рекомендовались диеты, умеренные физические упражнения, массаж водные процедуры. Эти методы и сегодня, безусловно, полезны для поддержания активного долголетия.

Древние естествоиспытатели и философы видели многие истоки нездоровья, причины болезней и старения в характерах, темпераментах, поведении людей, их привычках и традициях, т.е. в условиях и образе жизни их. Англичанин Р.Бэкон считал, что короткая жизнь не норма, а отклонения от нее. Основной причиной укорачивания жизни, по его мнению, был несправедливый и неправильный образ жизни.

Другой английский философ Ф.Бэкон [11] также был убежден, что самое большое влияние на процесс старения оказывают вредные привычки.

Многочисленные и многолетние исследования геронтологов доказали, что нерациональный образ жизни (гиподинамия, атегоренная диета, курение, злоупотребление алкоголем) является факторами риска старости. [12]

Великий русский биолог И.И. Мечников[13] предложил для продления жизни метод, связанный с его работами в области микробиологии. По его мнению, главной дисгармонией, ведущей к преждевременному старению, является толстый кишечник, первоначально служивший для переваривания грубой растительной пищи, а при изменении характера питания стал своего рода инкубатором для гнилостных бактерий, продукты обмена которых отравляют организм, тем самым сокращая продолжительность жизни. В связи с этим для увеличения продолжительности жизни он предлагал употреблять кисломолочные продукты (сегодня это - йогурт Мечникова), улучшающие деятельность гнилостных бактерий.

Другим направлением продления жизни было использование экстрактов половых желез. Оно основывалось на очевидной связи между здоровьем и половой активностью, т.е. считалось, что стимуляция половой функции может привести к улучшению жизни. Известный французский физиолог Ш.Броун-Секар, введивший себе инъекции вытяжки из половых органов животных, утверждал, что он помолодел на 30 лет.

Еще более известен в прошлом метод «клеточной терапии» швейцарского врача П.Ниханса, использовавшего тканевые экстракты для омоложения десятков тысяч людей, включая достаточно известных (У.Черчилль, Ш.Де Голль, К. Аденауэр.)

Достижения современной геронтологии позволили расширить наши представления о старении, как о сложном биологическом процессе, о социальных факторах, влияющих на его скорость и о способах его замедляющих, о возможностях продлить человеческую жизнь на годы, десятилетия.

Первичные причины старения имеют молекулярную природу. Одни ученые считают, что старение генетически запрограммировано и «заведенные биологические часы» должны постепенно остановиться. «Запрограммированное старение» замедляют низкокалорийное питание,

некоторые препараты (геропротекторы), в частности, пептидные биорегуляторы (тималин, тимоген, эпиталамин).

Геропротекторы (гериатрические средства) - биологически активные вещества неспецифического общерегулятивного действия. Оказывая влияние на активные процессы обмена на молекулярном, клеточном уровне, они нормализуют обмен веществ. Активируют сниженные физиологические функции организма. Этим объясняется их универсальный нормализующий эффект, обеспечивающих значительное повышение биологических возможностей стареющего организма, расширяющий диапазон его адаптации, в том числе к фармакологическим нагрузкам старения. В современной практике широко применяют комплексную витаминотерапию, микроэлементы, гормоны, биогенные стимуляторы - адаптогены (женьшень, элеутерококк и др.)

Другие ученые полагают, что старение вызывается генетическими повреждениями, которые наносятся быстрее, чем клетки способны устранить их. Они возникают под действием электромагнитных излучений (ультрафиолета, гамма-радиация), альфа – радиации (внешние факторы) и в результате жизнедеятельности самого организма (внутренние факторы).

Это происходит, например, под воздействием непрерывных атак химических веществ, известных под названием свободных радикалов. Они содержат гидроксильную группу (ОН) и атомарный кислород (О), которые уничтожают многие вещества, окисляя их. Среди их жертв - липиды, входящие в состав мембран окружающего тела всех клеток, белки и нуклеиновые кислоты - материал, из которого «сделаны» гены.

Эффект оздоровления усиливается при сочетании гидроколлотерапии с термотерапией, разгрузочным питанием и адсорбентами. Такой подход имеет большую перспективу и, несомненно, должен занять свою нишу в программах профилактики старения человека.

Человеческий организм как совершенный механизм рассчитан на длительную жизнеспособность и продолжительность жизни, что во многом

определяется тем, как человек сам себе ее строит,- сокращает или продлевает, как заботиться о своем здоровье, т.к. именно здоровье является главной основой долголетия и активной творческой жизни.

Продолжительность жизни и здоровья на 50% зависят от образа жизни, который человек создает себе сам, на 20% от наследственно обусловленных биологических факторов, еще на 20% от внешних экологических факторов, и лишь на 10% от усилий медицины.

Медицина не может гарантировать человеку сохранение абсолютного здоровья и долголетия, если у него нет установки на самосохранительное поведение и желание как можно дольше быть здоровым и трудоспособным.

Здоровый образ жизни- определенный фактор здоровья и долголетия, требует от человека определенных усилий, а большинство людей пренебрегает его правилами. По определению академика Н.М. Амосова «Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их ничем нельзя»[14].

Здоровый образ жизни как система складывается из трех основных взаимосвязанных и взаимозаменяемых элементов, трех культур:

Культуры питания, культуры движения и культуры эмоций.

Отдельные оздоровительные методы и процедуры не дадут стабильного улучшения здоровья, потому что не затрагивают целостную психосоматическую структуру человека.

1. Культура питания и профилактика старения

Нерациональное питание - один из важнейших факторов риска преждевременного старения.

Сегодня, когда, по мнению геронтологов, старение человека в преобладающем большинстве происходит по патологическому преждевременному (ускоренному) типу, особенности питания, характерные для пожилого и старческого возраста нужно и необходимо учитывать в более ранних возрастных группах. Эти особенности связаны с возрастными изменениями пищеварительной системы. Преждевременная атрофия

приводит к снижению функциональной активности желез желудка, кишечника, а также больших пищеварительных желез печени и поджелудочной железы. Это выражается в уменьшении секреции и активности вырабатываемых ферментов.

Ослабляются и моторика желудочно-кишечного тракта, процессы переваривания и всасывания в кишечнике. Ухудшение его деятельности дополнительно провоцирует нерациональное в количественном и качественном отношении питание. Поэтому соблюдение основных его правил окажет выраженное положительное влияние на здоровье, профилактику преждевременного старения.

Питание должно быть разнообразным, умеренным и соответствовать возрастным потребностям и энергозатратам.

В пожилом возрасте, когда энергозатраты ограничены, калорийность пищи должна составлять 1900-2000 ккал, для мужчин 2200-3000 ккал.

Режим питания целесообразно установить не менее 3-4 раз в сутки, последний прием пищи – за 2-3 часа до сна. Не должны употребляться жирные сорта пшеницы, субпродукты, богатые холестерином (печень, мозги, вымя, икра). Шире должны включаться в рацион питания овощи и фрукты. Больше должны потребляться зелень, лук, чеснок, петрушка, укроп.

Ежедневно необходимо включать в пищу продукты моря и морскую рыбу, консервы из морской рыбы. Они отличаются наиболее удельным содержанием разнообразных микроэлементов, например, йода, брома, фтора и благодаря этому способны компенсировать неполноценности нашей диеты.

К сожалению, многие сегодня не в состоянии позволить себе полноценно питаться. Из-за дороговизны продуктов проблему несбалансированного питания можно попытаться решить дополнительным употреблением биологически активных добавок.

Появление биологически активных веществ, как средств профилактики старения, с точки зрения геронтологов, оправдано и вызвано тем, что

состояние фактического питания населения России характеризуется существенным отклонением в уровне потребления пищевых ингредиентов.

2. Культура движения

Оздоровительным эффектом обладают только аэробные физические упражнения (ходьба, бег трусцой, плавание, катание на лыжах, работа на садово-огородном участке и т.п.)

Возрастные изменения в организме физиологически неизбежны, но каждый человек способен их отдалить. Для этого уже с 40-летнего возраста необходимо начинать борьбу за свое здоровье и сохранение активного долголетия.

Недостаточная физическая активность относится к факторам риска и преждевременного старения и развития заболеваний.

У тех, кто ведет малоподвижный образ жизни признаки приближающейся старости наступают значительно раньше и усугубляются с каждым днем, проявляясь нарастающим истощением физических и интеллектуальных сил.

Движения являются пищей для половины нашего тела, составленной мышцами. Без этой пищи мускулатура атрофируется, регулярное разнообразное и продолжительное движение - это биологический императив, неподчинение которому влечет за собой не только дряблость и отвратительность телесных форм, но и сотни тяжелых болезней.

Органы человека отличаются большим резервом функций. В обычной повседневной деятельности участвуют лишь от 35% его абсолютных возможностей. Остальные 65% без тренировки будут атрофироваться, будут теряться резервы. Это дорога к дезадаптации. Если не заниматься физической тренировкой, то сердечно-сосудистая и дыхательная система начинают стареть уже с 12-13 лет. Интенсивную физическую тренировку необходимо включать в обязательный режим дня не позднее 30 лет. Именно с этого возраста у современного человека начинается особенно бурное угасание функций и старение всех основных систем жизнеобеспечения.

Малоподвижный образ жизни приводит к общему нарушению обмена веществ: ускоренному выведению азота, серы, фосфора, кальция. Из-за уменьшения экскурсии грудной клетки, диафрагмы и брюшной стенки создаются предпосылки для заболеваний дыхательной, пищеварительной и мочеполовой систем.

У лиц с малоподвижным образом жизни вместе со снижением физической работоспособности уменьшается устойчивость к чрезвычайным воздействиям - холоду, жаре, кислородному голоданию, ослабляется и дезориентируется иммунная система. Здоровая иммунная система, поддерживаемая систематическим движением, готова к борьбе даже с раковыми клетками.

Длительная недостаточная мышечная активность, вызвавшая существенные изменения на всех уровнях жизнедеятельности организма, может привести к комплексу стойких расстройств - гипокинетическим болезням. Ослабевают внимание и память, появляется сонливость, вялость, бессонница, снижается общая психическая активность, падает настроение, ухудшается аппетит, человек становится раздражительным. Постепенно нарушается координация движений, становится узкой и впалой грудь, появляется сутулость, болезни позвоночника, хронический колит, геморрой, камни в желчном пузыре и почках, снижается тонус мышц и сосудов и наоборот, активное движение благотворно влияет на психическую составляющую здоровья.

В процессе мышечной работы в кровь выделяются эндорфины-гормоны, снижающие болевые ощущения и улучшающие самочувствие и настроение. Возрастает также уровень энкефаминов, благотворно воздействующих на процессы центральной нервной системы, психические процессы и функции.

Эндорфины и энкефамины способствуют выходу из депрессии, обретению душевного покоя, создают хорошее настроение и даже

состояние физической и духовной одухотворенности, названное древними римлянами эйфорией.

Таким образом, движение - важнейший естественный фактор развития и поддержания здорового организма.

3. Культура эмоций

Если исходить не из биологических, а социально-психологических представлений о болезни, то ее можно рассматривать как психический срыв, психическую дезадаптацию, дезинтеграцию личности, человеческих чувств, психологических установок, психосоматическую дезинтеграцию.

Выдающийся современный патолог Ганс Селье рассматривал болезнь исключительно как патологический стресс или дистресс.

Отрицательные эмоции (зависть, страх и др.) обладают огромной разрушительной силой, положительные эмоции (смех, радость, любовь, чувство благодарности и др.) сохраняют здоровье, способствуют успеху и продлению жизни.

Губительны для организма отрицательные эмоции: подавленный гнев гложет печень и тонкий кишечник, страх оставляет следы в почках и толстом кишечнике. Сочетание эмоций в сплаве с неосознаваемыми и осознанными отношениями человека и есть не что иное, как чувства, которые ведут по дорогам здоровья и болезней, сохраняют молодость пожилому или преждевременно превращают в старика молодого.

Мысли соответствуют эмоциям, формируя некое единство; у разгневанного и мысли гневные. Если человек охвачен страхом, другие эмоции блокируются, а в мыслях тоже страх. Неприятные мысли толкают человека по пути болезней.

Эмоции определяют наше настроение - не столь яркое, как сами эмоции, но зато более устойчивое эмоциональное состояние. Грустное, тревожное, умиротворенное, торжественное или веселое настроение является не предметным, специально направленным, а личностным и «результативным» фоновым эмоциональным состоянием. Чувственную

основу настроения часто формирует тонус жизнедеятельности, т.е. общее состояние организма или самочувствие. Даже самое прекрасное настроение «портится»- из-за усталости, головной боли, энергетического истощения. Поэтому хорошая физическая форма и отличное физическое здоровье - основа прекрасного настроения и положительных эмоций.

Эффективное оздоровление немислимо без достижения психического здоровья. Человек с истощенной нервной системой испытывает духовную и физическую усталость. Он пытается стимулировать себя напряжением воли, затем борется с усталостью посредством вредных для здоровья стимуляторов: чая, кофе, алкоголя.

Можно ли предотвратить такую «серую» жизнь? Не только можно, но и нужно. Для этого необходимо:

1. взять под контроль свое настроение;
2. уменьшить свою чувствительность к чужим словам;
3. попытаться навсегда покончить с ненавистью, горечью, завистью, которые, как ничто другое, ослабевают нервную систему;
4. расстаться с беспокойством, снижающим нервную систему;
5. не принимать равнодушно любые удары судьбы, не мириться с нищетой и не топтаться на месте;
6. не жаловаться другим, пытаясь вызвать у них сочувствие и жалость к себе;
7. не пытаться «переделать» окружающих на свой лад;
8. не сооружать грандиозные перспективные планы;
9. превратить укрепление жизнеспособности и здоровья в реальную главнейшую перспективу и ежедневно радоваться малейшим успехам в ее достижении.

ГЛАВА 3. КУКЛОТЕПИЯ – КАК ПРОФИЛАКТИКА СТАРЕНИЯ

3.1. Куклотерапия – работа с собственным детством

Вторая Международная ассамблея ООН по проблемам старения выделила четыре составляющих счастья пожилого человека:

- здоровье;
- экономическая независимость;
- общение;
- хобби.

В процессе нормальной жизнедеятельности человек занят разнообразными повседневными делами: профессиональной деятельностью, образованием, домашними делами, общением с людьми, сном, отдыхом, досугом.

Досуг подразумевает такой род занятий, которые дают человеку ощущение удовольствия, приподнятого настроения и радости. Люди проводят досуг для того, чтобы расслабиться, снять стресс, почувствовать физическое и психологическое удовлетворение, разделить свои интересы с друзьями и близкими, завязать общественные контакты и получить возможность самовыражения или творческой деятельности.

Жизнь человека не является полноценной, если не реализуется его право на отдых, на предпочтительные формы проведения свободного времени. Досуг и отдых играет особо важную роль в жизни людей пожилого и старческого возраста, особенно когда их участие в трудовой деятельности затруднено. В современных экономических условиях пожилые люди занимают в обществе маргинальное социокультурное положение. Ограничение набора социальных ролей и культурных форм активности сужает рамки их образа жизни. Поэтому особое значение придается досугу после ухода на пенсию или в связи с болезнью, когда пожилой человек должен адаптироваться к новым условиям к жизни вне сферы трудовой деятельности. Полноценная жизнедеятельность многих пожилых людей невозможна без предоставления им различных видов помощи и услуг, соответствующих их социальным потребностям.

Организация досуга является одним из важных элементов реабилитации и ухода за больными, инвалидами и пожилыми. В последнее время разрабатываются новые технологии социокультурной реабилитации, способствующие социальной адаптации слабо защищенных групп населения. Проблема интегрирования пожилых и людей старческого возраста в социокультурную жизнь общества предусматривает разработку и реализацию специальных государственных программ в сфере культурной и оздоровительной политики.

При планировании досуга и отдыха приоритет принадлежит **развивающим технологиям**, связанным с вовлечением пожилых людей в различные виды художественного, технического и прикладного творчества. Они оказывают на них социализирующее влияние, расширяют возможности для самоутверждения и самореализации, социальной адаптации.

Существуют различные виды терапии досуга, которые с успехом могут применяться для пожилых людей в рамках нашей программы:

- библиотерапия (литература, художественное творчество);
- изотерапия (живопись, рисование, цветотерапия);
- трудотерапия;
- музыкотерапия;
- игровая терапия;
- гарденотерапия (садоводство);
- глинотерапия (лепка);
- спорт, туризм.

Мы предлагаем следующий вид терапии, как куклотерапия в работе с пожилыми, с помощью данного вида терапии, происходит работа с собственным детством.

Человека так давно окружают куклы, что, незаметно для себя, он приучился решать с их помощью самые разнообразные проблемы: от психологических до сексуальных.

Хоть куклы и считаются атрибутом детства, они занимают немалую роль в жизни взрослых. Даже тот, кто не собирает игрушки и не увлекается их изготовлением, время от времени разглядывает одежду на манекенах, в ходе промо-акций берет рекламки из рук гигантских медведей.

На Руси тряпичную куклу дарили новорожденному для защиты от нечисти, невесте, покидающей дом матери, от бесплодия. Куклу клали в постель роженице для облегчения родов. А «сугубо детский» кукольный театр, или «театр Петрушки», до начала XX века вообще показывал исключительно спектакли «для взрослых».

Зачем психологу кукла?

Кукла в руках пациента – ширма, за которой можно спрятаться, отделиться от самого себя и раскрыться.

Кукла в руках психотерапевта отвлекает пациента от серьезности процесса и дает поговорить по душам. Особенно импонируют беседы с куклами детям. Для ребенка именно игрушки – наперсники, а с равными общаешься без напряжения. Да и взрослые не без удовольствия возвращаются к своей открытой детской сущности.

Создание куклы целительно, как и любой акт творческого самовыражения.

Работа с собственным детством — долгий и тяжелый процесс, сопровождающийся сменой воспоминаний, состояний, активизирующий различные переживания. Зачем все это надо и что является показателем успешной работы — без ответов на эти вопросы не стоит приниматься за работу. Все мы лечимся жизнью и в жизни, а психотерапия и самопознание под руководством специалиста могут лишь ускорить процесс, сделать его более осозанным и упорядоченным. Но такую же функцию выполняют и книги, беседы с людьми, размышления, наблюдения.

3.2. Актуализация детских воспоминаний

Если человек далек от психологии, он не читал Фрейда и не занимался психоанализом, зависимость своей нынешней жизни от детства он

представляет очень условно. Проблема должна «накрыть» в настоящем. Многие, к примеру, в пожилом возрасте начинают думать о несостоятельности своих педагогических методов в воспитании детей. Жизнь начинает показывать неправоту взглядов и требует перестройки. И человек впервые, может быть, задумывается: «А кто сказал, что так — правильно?» Цепочка размышлений неизменно приводит его в детство. Детские воспоминания уже не кажутся сентиментальной чепухой, они наполняются смыслом и содержанием. Сидя на кухне дома или в кругу на тренинге, человек начинает говорить: «Вот, я вспомнил, что у меня в детстве...» На этом этапе важен слушатель и важен процесс проговаривания. Когда мы говорим, мы начинаем думать. Между воспоминанием и действительностью образуется логическая связь. Мы так устроены — нам важно знать ответ на вопрос: «Почему?», как бы ни сопротивлялись этому вопросу представители некоторых психологических школ. Этот вопрос заслуживает уважения — с него начинается процесс познания, и ответ на него дает ощущение обусловленности событий нашей жизни. Пойму «Почему?» — смогу понять «Зачем?» и «Что делать?». Иногда участники на тренинге говорят: «Я не помню своего детства». Это значит, что информация закрыта и защита очень сильна. А оказывается, что стоит расслабиться и перестать стараться вспомнить, как картинки начинают возникать сами собой.

На занятиях очень важно создать обстановку безопасности и интереса к происходящему. Упражнение по шитью и анализу куколки становится глубинным, серьезным исследованием именно потому, что относиться к этой работе необходимо с максимальной серьезностью. Это заражает, заставляет людей думать и чувствовать — и каждая деталь, каждый стежок, рубчик, бантик, пуговка становятся деталью личной биографии. Попадания «в десятку» иногда настолько прямолинейны, что пугают.

Пример:

Женщина О. (58 лет) шьет голову для куклы: она вырезала ткань по контуру, скроила голову вместе с шеей. Потом сшила, и оказалось, что набить ватой детали просто невозможно — отверстие на шее слишком мало. Тогда она делает следующее: прорезает большую дырку на месте рта и в нее засовывает вату. Чтобы делать это было легче, пропихивает вату спицей. Потом она зашивает дыру и рисует фломастером улыбающийся рот... Позже, во время анализа, девушка расплакалась: основным кошмаром ее детства было насильственное кормление. Вот так куклолка рассказывает свою историю.

Процесс рассказывания воспоминаний ценен сам по себе, но редкий специалист удержится от анализа.

Как это повлияло на Вашу жизнь?

Что Вы тогда почувствовали и поняли?

Какие выводы были сделаны?

Вы видишь параллели с сегодняшней жизнью?

Чему Вас научил этот случай?

«Тогда» и «сейчас» — две темы, идущие параллельно. Воспоминания могут идти спонтанно, тогда возникает вопрос: «Почему именно сейчас это вспомнилось?» Или могут активизироваться на заданную тему.

Что ждет от собеседника — друга или психолога — говорящий? Прежде всего безоценочности принятия. Одни возгласили: «Да как ты можешь такое рассказывать!», или равнодушие, или пренебрежение — и человек закроется. Вместе с этим могут уйти и воспоминания. Мы потеряем шанс и возможность сделать скачок в личностном росте. А без темы принятия своего детского опыта, невозможно двигаться дальше — к самопринятию и самоактуализации.

3.3. Техника Куклотерапия в работе с пожилыми людьми

Историю тряпичной куклы проследить вспять почти невозможно. При археологических раскопках находят всевозможные предметы, но как

определишь, был ли лоскуток материи или кусочек дерева любимой куклой или просто лоскутом и деревяшкой.

Кукол делали во все времена. До того как появились обрабатывающие инструменты, люди брали камень или кусок дерева, формой похожие на человечка, и играли с ними. Наибольшей любовью пользовались простенькие импровизированные куклы. Их “заигрывали” до дыр, вот почему до потомков дошли единичные экземпляры, а история кукол — это прежде всего хроника появления красивых “художественных” кукол, и насчитывает она лишь несколько сотен лет.

В XVI, XVII и XVIII вв. кукол, как правило, делали из дерева, воска или папье-маше. Зачастую лицо куклы покрывали слоем воска, чтобы оно было глянцевым и меланхоличным. (Но беда, если ребенок подойдет с такой куклой к горячей печке!)

Золотым веком “художественных” кукол был век XIX, особенно во Франции, где крупные фирмы по производству одежды использовали их в качестве моделей, снабжая изысканнейшим гардеробом.

В прошлом веке кукол изготавливали из фарфора (неглазурованный фарфор называется бисквитом) или из специальной массы, состоявшей из гипса, отрубей, опилок и клея.

Туловища нередко шили из ткани и мягкой кожи, придавая им стройные, изящные формы взрослых людей. Куклы, которые “говорят” и “ходят”, — вовсе не новомодное чудо, еще в 1827 г. были куклы, говорившие “мама”.

Затем появились и такие, что могли даже “дышать”. Но вот наконец изобрели небьющийся целлулоид и первую пластмассу, что радикально изменило условия производства кукол. Выпуск кукол был поставлен на поток, они стали дешевы и практически общедоступны. До тех пор в малоимущих семьях хватало средств разве что на покупку фарфоровой головки, к которой мать сама пришивала туловище. В большинстве домов, где имелась красивая покупная кукла, также были и самодельные тряпичные куклы.

Упражнение «Кукла – это я»

Психодиагностика детских травм и потенциалов легче всего осуществляется через типичные для детей виды деятельности. Многие девочки в детстве мастерили кукол. Мальчикам присуще делать человеческие фигурки из пластилина, проволоки, бумаги и других материалов. В любом случае, из чего бы ни была сделана куколка, она является отражением какой-то части личности автора. Остается только понять, что скрыто за ее внешними особенностями.

Цель/Исследование влияния детской истории на особенности личности, характера и самооценки. Провокация переживаний.

Организация. Упражнение можно проводить индивидуально или в группе. Для изготовления куклы понадобятся в большом количестве лоскуты, вата, нитки, пуговицы и все для шитья.

Кукла из шерсти

Всем известно, что шерсть хорошо греет. Волокна у шерсти длинные, тонкие и курчавые, поэтому между ними много воздуха, который согревается, но, циркулируя внутри, не застаивается. Кроме того, шерсть способна впитывать влагу (примерно на треть своего веса), поэтому шерстяная кукла на ощупь всегда теплая и живая.

Шерстяные волокна более упруги, чем синтетические. После растяжения они возвращаются в первоначальное положение, а значит, кукла сохраняет форму. Эластичность шерсть теряет от стирки в слишком горячей воде, тогда она сваливается и становится комковатой.

Шерсть — естественный, экологически чистый материал, она не так легко воспламеняется и меньше электризуется, чем синтетика.

Узелковая кукла

Материал: — квадратный лоскут очень тонкой одноцветной хлопчатобумажной или шелковой ткани или марли;

— пучок шерсти для прически или бороды;

— треугольный лоскуток для косынки или передника.

Кукла с круглой головой

Материал:

- квадратный лоскут однотонной хлопчатобумажной ткани (или трикотажа телесного цвета); подойдет и носовой платок;
- промытая шерсть для набивки головы (годится и вата, но тогда игрушку нельзя стирать);
- кусок хлопчатобумажного шнура или толстая льняная нитка для завязывания;
- цветной карандаш или иголка с ниткой, чтобы наметить кукле глаза, рот и волосы;
- лоскутки для одежды (по желанию).

Кукла из ниток

Материал:

- 25 г тонких прочных шерстяных ниток (как правило, этого достаточно для двух кукол);
 - штопальная игла;
 - кусок картона, например, 9 x 11 см;
 - лоскутик сукна, нитки и иголка, чтобы сшить платье; —
- немного ниток другого цвета для волос.

Существует еще множество способов для шитья кукол, все зависит от того, что человек сам захочет сделать.

Все необходимое складывается на полу в центре комнаты. Упражнение проводится под музыку (детские песни).

Длительность. 1,5-3 часа, в зависимости от длительности шеринга (шеринг - минимизация последствий психодрамы с ее обсуждением).

Ход занятия

Инструкция: «Вам сейчас предстоит сшить куколку. Пусть это не смущает тех, кто не умеет шить, — это психологическое упражнение, а не занятие в кружке. Это должна быть куколка-человек. Вы используете любые тряпочки и материалы, которые найдете здесь. Во время работы я предлагаю

вам общаться по минимуму, сосредоточьтесь на процессе. Место для работы вы выбираете сами: можно шить на полу, или на стуле, или на подоконнике, как вам будет удобно. На всю работу у вас один час. Я буду напоминать вам о времени».

Пример:

Я шью куклу. Не для ребенка, и не забавы ради — я лечу себя. Меня не надо долго уговаривать и доказывать, что это эффективно. Стоило мне только набить старую варежку ватой и перетянуть ниткой «шею», как чувства и воспоминания накрыли меня целиком. Ну конечно, голова — в первую очередь. Я всегда была умненькой девочкой... И голова огромная получилась, и вата почти вся закончилась... Мама рассказывала, что рождалась я ножками и застряла головой... В школе мне наступили на голову — один старшеклассник сбил, а другой бежал следом и наступил, со всего маху. Я выплюнула на пол зуб и пошла домой. А голова болит с тех пор, как родила сына. Мигрень... Умненькая девочка — кто это говорил? Наверное, воспитательница. Я складно говорила и хорошо запоминала стихи... Пришиваю кукле волосы — протыкаю ткань иголкой и приделываю пучки шерстяных ниток. Получается некрасиво... Мама расчесывает меня у зеркала, пытается сделать новую прическу. Разочарованно откладывает расческу — как ни делай, красивее не становится...

После окончания работы тренер предлагает взять в руки куколку и мысленно найти ответы на вопросы (можно записать):

Кто ты, как тебя зовут?

Сколько тебе лет?

Какая ты?

Где ты живешь?

Чем ты любишь заниматься?

Что ты не любишь?

Участники общаются несколько минут от лиц своих кукол, свободно перемещаясь по комнате. Их цель — познакомиться друг с другом.

Участникам предлагается выбрать для работы в паре куклу, которая показалась чем-то интересной и близкой. Все разбиваются на пары.

Работа в парах: рассказать историю своей куклки (10-15 мин).

Перед шерингом тренер говорит о том, что все сделанное нашими руками и созданное нашим воображением имеет отношение к нам и нашей собственной истории. Эта кукла — частичка вас. О чем она хочет вам рассказать, какие части вашей личности она олицетворяет?

Вопросы к шерингу:

Как я отношусь к своей кукле?

Что мне в ней нравится?

Какое это имеет отношение ко мне?

Что меня не устраивает или смущает?

Какое это имеет отношение ко мне?

Что нового о себе я узнал?

Какие переживания вызвало это упражнение?

Заключение

Старение человека — это чрезвычайно сложный, стоящий перед обществом, человеком, наукой комплекс важных проблем. Это проблема личности, нравственности, проблема кадровой динамики, преемственности поколений. Большинство отечественных учебников по возрастной психологии или по психологии развития игнорируют период старения и старости: в них даже отсутствуют соответствующие главы.

Между тем этот возраст отличает особое предназначение, специфическая роль в системе жизненного цикла человека — именно старость очерчивает общую перспективу развития личности, обеспечивает связь времен и поколений. Только с позиции старости можно глубоко понять и объяснить жизнь как целое, ее сущность и смысл.

В настоящее время ломаются прежние представления о старости, все очевиднее становятся возможности удлинения человеческой жизни, в том числе и за счет внутреннего саморазвития самого человека. В связи с этим старость как период развития имеет будущее, она достойна гуманного к себе отношения не снисхождения, а уважения и восхищения.

Для того чтобы человек оказался способен раскрыть себя другим, сначала он должен открыть сам себя таким, каким он является в своей экзистенциальной сущности. Группа облегчает процессы самораскрытия, самоисследования и самопознания. Иначе, чем через других людей, эти процессы в полной мере невозможны.

Использование такой технологии, как Куклотерапия в работе с пожилыми направлена на стабилизацию и поддержание удовлетворительных эмоциональных состояний, помощь в разрешении имеющихся у пожилого человека трудностей, конфликтных ситуаций, в перестройке нарушенных отношений.

Душевные проблемы, трудности общения и взаимопонимания, вопросы о ценности и смысле пройденного жизненного пути — это та реальность, которая волнует наших пожилых. Ответы на эти вопросы каждый человек

должен найти для себя сам. Данная групповая работа создает благоприятную, динамичную среду для поиска ответа на вечные вопросы человеческой души. Этот ответ не единственный и не абсолютный, но многим он поможет. Во всяком случае, люди, прошедшие хороший психологический тренинг, всегда становятся немного другими. Более мудрыми, наверное, потому что они лучше познали себя.

Список литературы

1. Бехтерев В. Гипноз. — М., 2000.
2. Вачков И. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: Учебное пособие. — М., 2001.
3. Ермолаева М. Практическая психология старости. — М., 2002.
4. 12. Казначеев СВ. Система методов и средств внутренней интеграции пожилых. Формирование мотивации на общественную активность. — Новосибирск, 2001.
5. Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: теория и практика. — М., 2000.
6. Краснова О.В. Социальная психология старости. — М., 2002.
7. Марасанов Г.И. Социально-психологический тренинг. — М., 2001.
8. Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. — М.: МПСИ НПО «МОДЭК», 2000.
9. Петрушин СВ. Психологический тренинг в многочисленной группе. — М, 2000.
10. Программа улучшения качества жизни граждан пожилого возраста: Методические рекомендации для психологов и специалистов социозащитных учреждений для пожилых граждан и инвалидов /сост. И.И. Чигарова, Н.М. Севастьянова – Казань: Веда, 2009. – 115 с.
11. Психогимнастика в тренинге. 220 упражнений для развития способностей / Под ред. Н.Ю.Хрящевой. — М. 1999.
12. Психотерапия / Под. ред. Б.Д.Карвасарского. — СПб.: Питер, 2000.
13. Смит Э.Д. Стареть можно красиво. — М.: Кромм-Пресс, 1995.
14. Фельдштейн Д.И. Психология взросления. —М.: МПСИ; Флинта, 1999.
15. Ялом И. Групповая психотерапия. Теория и практика. — М., 2000.