

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського  
«Харківський авіаційний інститут»

А.В. Коцар

## ВСТУП ДО ГЕРОНТОПСИХОЛОГІЇ

Частина 2

Навчальний посібник

Харків «ХАІ» 2009

УДК 681.3.06+519.6

Коцар А.В. Вступ до геронтопсихології: навч. посіб. / А.В. Коцар. – Х.: Нац. аерокосм. ун-т «Харк. авіац. ін-т», 2009. – Ч. 2. — 64 с.

Подано опис головних напрямків психологічного консультування та його особливостей: психотерапевтичних методів у роботі з людиною похилого віку, тренінгів, які перешкоджають зниженню ефективності пам'яті, принципів і методів психотерапії депресії, а також розкрито проблеми, що виникають у процесі психологічної роботи з літніми людьми.

Для студентів, які вивчають курси «Геронтопсихологія», «Психологія розвитку», «Вікова психологія».

Бібліогр.: 25 назв

Рецензенти: канд. психол. наук, доц. О.Л. Луценко,  
канд. психол. наук, доц. В.В. Москаленко

© Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського  
«Харківський авіаційний інститут», 2009 р.

## Вступ

Проблема дослідження психологічних можливостей у старості є не тільки науково актуальною, але й життєво важливою, оскільки традиційно старість сприймають як вік печалі, утрат, туги і страждань від болю, який потенційно приховується в тілі кожної старої людини. У той же час соціальна геронтологія й геронтопсихологія, розглядаючи старість як вік розвитку, указують на значні розрізнення у виявленні індивідуальних ознак старіння, що не дозволяє однозначно встановити вікову межу між зрілістю і старістю. Власне факт, що старіють усі по-різному, указує на те, що сум і горе – не єдина доля старості, а згасання – не єдиний шлях змінювання.

Цей вік відрізняють особливе призначення, специфічна роль у системі життєвого циклу людини: саме старість окреслює загальну перспективу розвитку особистості, забезпечує зв'язок часів і поколінь. Тільки з позиції старості можна глибоко зрозуміти й пояснити життя як ціле, його сутність і сенс, обов'язки перед попередніми й наступними поколіннями.

Найважливіші задачі, що стоять перед старістю, не змогли б одержати розв'язання, якби цей вік характеризувався тільки з позиції неповноцінності, ушкодженості порівняно зі зрілістю. У цьому сенсі на старість можна екстраполювати закон метаморфози Л.С. Виготського [2], і тоді старість слід характеризувати не стільки здібностями, що згасають, скільки, перш за все, психікою, що якісно відрізняється, оскільки розвиток людини є ланцюгом якісних змін.

Психотерапевтична робота й психологічна підтримка необхідні людям не тільки під час патологічного й нормального, але й під час оптимального старіння. Розкриття сутності стратегії адаптації до старості в плані збереження себе як особистості зумовлює нові перспективи психологічної допомоги старим людям. Можна погодитися з М.С. Пряжниковим [4], який думає, що центральним моментом психологічної підтримки літніх і старих людей є допомога їм в особистісному самовизначенні, сутність якого полягає в пошуку сенсу в певній діяльності (більш широко – усій життєдіяльності).

На думку автора, на різних стадіях старечого віку літні, а потім старі люди мають усвідомити себе в новій ролі пенсіонера й у новому психофункціональному статусі, у результаті осмислення своїх можливостей і перспектив сформувані в собі почуття цілісності й гармонійності свого теперішнього й майбутнього життя, знайти потрібну соціально вагому діяльність, наповнити її особистісними змістами, а в подальшому черпати в ній підстави для зміцнення почуття власної гідності, почуття своєї «запитуваності» й «потрібності» й почуття своєї співпричетності світові, культурі, суспільству, людству, коли людина, розуміючи скінченність свого

існування, хоче хоч у чомусь прилучитися до нескінченного. Психологічну допомогу автор убачає у створенні в суспільстві особливої атмосфери поваги до старих, до їхнього досвіду, до їх прагнень у пошуку свого щастя й у побудові щастя оточуючих [5].

Багато спеціалістів у галузі допомоги літнім і старим людям погоджуються з тим, що метою психорегуляції та психотерапії в указаному віці є стимуляція активних творчих процесів, розширення досвіду й масштабів роботи старої людини після виходу на пенсію, що, у свою чергу, тренує її волю до праці та зміцнює почуття власної гідності [1, 3].

Останнє є особливо важливим, оскільки використання різноманітних засобів і прийомів зміцнення почуття власної гідності, підвищення самооцінки на основі реальних досягнень є необхідною умовою переструктурування системи життєвих сенсів, пошуку життєвих орієнтирів і збереження соціальних зв'язків старих із суспільством, тому що старі люди, що не бачать перспективи подальшої виробничої діяльності, не знаходять у цілому альтернативи нудному вгасанню, слабшають духом і допускають (і навіть виправдовують) духовне зубожіння з перспективою деградації особистості.

До кінця не розробленою цінністю в плані насичення життя новими сенсами, перебудування системи життєвих орієнтирів залишається вчення В. Франкла про прагнення до сенсу [18]. Воно дозволяє узагальнити можливі шляхи, за допомогою яких стара людина може зробити своє життя осмисленим:

- по-перше, з орієнтацією на те, що вона ще може дати життю (у розумінні творчої роботи);
- по-друге, з орієнтацією на те, що вона здатна взяти від життя (у розумінні переживання цінностей);
- по-третє, посередництвом позиції, якої вона дотримується стосовно старості як об'єктивно наданого та як закономірного підсумку життя.

Не слід забувати, що особистісне самовизначення – це важке рішення, що потребує величезного напруження волі, усіх сутнісних сил старої людини. Момент вибору стратегії старіння й подальший процес насичення сенсами обраної соціально вагомої діяльності передбачає необхідність психологічної підтримки, що надається старій людині суспільством, тому що стара людина може зазнати фіаско в своїй новій діяльності, новому соціальному житті. Така психологічна підтримка має бути постійною й містити різноманітні засоби зміцнення у старих людей почуття власної ваги, впевненості в собі й у своєму завтрашньому дні. Ефективним засобом зміцнення впевненості в собі, у своїй здатності до активної діяльності є модифікація методу «керованого уявлення», розроблена американськими

психологами для розвитку таких вагомих якостей літніх людей, як цілеспрямованість, впевненість у собі, сміливість, наполегливість, терпіння, а також деяких пізнавальних функцій (увага й мислення) [5].

Деякі психотерапевти вважають важливим формування в пацієнта можливості уникнути «екзистенціальної невпевненості», яка могла в нього сформуватися протягом раннього періоду життя поруч із родичами, що старішали [10].

Засобом зняття «екзистенціальної невпевненості» вважають залучення до урегульованої, відповідної рівневі освіти й стану здоров'я діяльності або до віри. Глибока й щира віра надає літній людині безпрецедентну можливість, яку вона не в змозі знайти в іншому місці: можливість зміцнитися, ствердитися в трансцендентному, в абсолютному. На думку К. Юнга та інших психоаналітиків, це є необхідною умовою благополучного старіння, спокійного готування до інобуття. У будь-якому віці (і особливо у старості) людське буття спрямовується за межі самого себе, прагне до вищого сенсу. Психотерапія розглядає феномен віри як феномен пошуку й знаходження цього сенсу.

## 1. ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

Чинники, що впливають на проблеми розвитку в літньому віці:

- стан здоров'я;
- закони з соціального захисту й медичної допомоги літнім людям;
- мікросоціум (родина);
- ціннісно-змістові настанови культури стосовно старості.

Проблеми:

- цілісність проти відчаю;
- перебудування ставлення до самого себе;
- стосунки з рідними (синдром «спустошення гнізда»);
- втрата соціальної активності (відсутність чіткого життєвого ритму, самотність);
- втрата сенсу життя (страх смерті).

### Цілісність проти відчаю

Літні люди нашого часу проживають своє життя в абсолютно інших умовах, ніж ті, у яких минула їхня молодість. Щоб зорієнтуватися в сучасному предметному й технологічному світі, вони мають вчитися в дітей. Їх досвід, навпаки, як правило, дітьми не запитуваний, оскільки він не може бути використаний у світі, що кардинально змінився. Для літніх людей нашого століття ця проблема стає особливо гострою. У колишні часи взаємини поколінь визначалися тим, що нові покоління могли вижити, переймаючи досвід, знання у старших. Досвід, мудрість немолодих мали суспільну цінність і до певної міри зумовлювали виживання нових поколінь. У теорії М. Мід такі взаємини поколінь характерні для постфігуративної культури [6]. Очевидною є суперечність між багатством життєвого досвіду, що відображає цілісне ставлення до прожитого життя, і його непотрібністю, а ще гірше – зневажливим до нього ставленням. Непотрібність однієї з головних чеснот літніх людей – їхнього досвіду, звичайно ж, породжує й проблеми взаємин, і проблеми особистісного розвитку [15].

Е. Еріксон характеризує проблеми цього періоду таким чином: «Не маючи в своєму розпорядженні ясного визначення, я вкажу кілька складових цього душевного стану. Це накопичена впевненість его в своєму прагненні до порядку й сенсу. Це – постнарцисична любов людського его – не себе (!) – як переживання досвіду, який передає якийсь світовий порядок і духовний сенс, незалежно від того, як дорого за нього заплачено. Це – прийняття свого єдиного й неповторного циклу життя як чогось такого, чому судилося відбутися, і те, що, з потреби, не припускало ніяких замін; а це, у свою чергу, має на увазі нову, відмінну від колишньої любов до своїх батьків. Це

товариські стосунки із способом життя та іншими заняттями минулих років у тому вигляді, як вони виявляються в скромних результатах і простих словах минулих часів і захоплень. Тому для окремої людини тип цілісності, розвинений її культурою або цивілізацією, стає "вотчиною душі", гарантією і знаком моральності його походження» [24]. Протилежний відчуттю цілісності стан – відчай – «виражає усвідомлення того, що часу залишилося мало, занадто мало, щоб спробувати почати нове життя й випробувати нові шляхи до цілісності».

Розв'язання конфлікту між потребою сприйняти своє життя як цілий, гармонійний і гідний шлях і відчаєм приводить до появи відчуття задоволеності прожитим і ще проживаним життям, появи мудрості. Саме мудрість стає тією цінністю, яка може бути потрібна іншим і дозволяє літній людині почувати себе гідно й упевнено.

**Таким чином, психологічні проблеми виникають, коли є суперечність:**

- між усвідомленням прожитого життя як безглузлого, нікому і самій людині не потрібного, і необхідністю це життя продовжувати;
- наявним життєвим досвідом, бажанням його передати, поділитися ним з іншими людьми й непотрібністю цього досвіду, його особистим і соціальним недооціненням.

**Перебудування ставлення до самого себе** стає проблемою літньої людини у таких випадках:

- утрачено самокритичність у ставленні того чи іншого аспекту своєї особистості;
- у разі змін (фізичних, психічних, соціальних) сторін життя, що нерівномірно відбуваються, у зоні уваги опиняються тільки одні ресурси й не враховуються ресурси інших;
- спостерігається ригідність у ставленні до самого себе, що була перенесена з минулих вікових періодів;
- неправомірно акцентуються тимчасові децентрації (тільки на минуле і т.п.).

Прийняття змін, що відбуваються в собі, – особливість не тільки літнього віку. Починаючи з періодів самоаналізу, рефлексії, людина перебуває у стані самоспостереження, помічаючи зміни, що відбуваються в ній. І підліток, і хлопець, і дорослий живуть, спостерігаючи за змінами в собі, усвідомлюючи їх, приймаючи або не приймаючи, коректуючи й зберігаючи таким чином гармонійність Я-концепції, структури особистості. Але досвід динамічного ставлення до самого себе в попередньому не завжди спрацьовує в літньому віці. Якщо раніше ці зміни мали переважно еволюційний характер, то тепер набувають розвитку інволюційні зміни. Вони є більш очевидними, ніж ті позитивні надбання, які виявляються з

приходом старості. Істотну роль у динаміці ставлення до самого себе починає відігравати самооцінка. Саме вона має змінитися для того, щоб змінилося ставлення до самого себе. Життя показує, що становлення самооцінки різних сторін «Я» – довгий, поступовий, копіткий процес, і зміна самооцінки не відбувається швидко. Проблеми у ставленні до самого себе породжуються як наслідок самооцінки, що не змінилася, за наявності можливостей людини, яка вже змінилася [15].

Виникають суперечності:

- між негативними змінами, що вже відбулися, і колишнім, незміненим ставленням до себе;
- змінами, що відбулися, і негативним емоційним ставленням до них (емоційні переживання негативних змін);
- ставленням до себе як соціально вагової й самодостатньої людини й залежністю від інших у задоволенні своїх біологічних і соціальних потреб.

**Стосунки з родичами** стають проблемою життя й розвитку, якщо виникають і зберігаються суперечності:

- між очікуваннями літньої людини стосовно інших представників родини та ігноруванням ними цих очікувань;
- потребою бути корисною, потрібною й позбавленням літньої людини можливості задовольняти ці потреби в родині;
- ставленням до самого себе і ставленням рідних, самооцінкою й оцінкою можливостей і особистості літньої людини в цілому;
- потребою піклуватися про дітей та онуків і необхідністю жити нарізно (синдром «спустошення гнізда»).

Одна з проблем родинного життя в цей, як, утім, і в інші періоди, визначена перебудовою стосунків між поколіннями, установленням відповідності між напрямками й темпами розвитку представників різних поколінь. Як правило, людина у віці 60 років і старше має дорослих дітей, що мають свої родини, тобто ця людина одночасно і мати або батько, і бабуся або дідусь. Варіанти проблем у взаєминах зумовлені найчастіше порушенням основних законів психічного розвитку: кожна людина розвивається за своїм індивідуальним сценарієм, психічний розвиток людини зумовлений особистою активністю і т. ін.

Одна з типових проблем розвитку літньої людини полягає в тому, що вона відмовляється від свого індивідуального життєвого шляху й повністю концентрується на проблемах життя своїх дітей та онуків. У дійсності це виглядає так, що режим життя підпорядкований інтересам дітей, весь час займають їх проблеми й життєпорядкування, звужується коло спілкування з однолітками тощо. У літньої людини на цьому фоні починає формуватися система очікувань як відповідь на її повне віддання, але, на жаль,



найчастіше молоде покоління цю ситуацію сприймає як буденну та як самостійний вибір літньої людини.

У психічному ж житті літньої людини починає назрівати проблема – суперечність між очікуванням більш уважного ставлення від інших членів родини і образою через недооцінення своєї праці та «принесених жертв».

Інший життєвий сценарій, який також провокує проблеми в розвитку й житті літніх людей, пов'язаний із ситуацією «спустошеного гнізда».

Психологічний зміст проблеми полягає в тому, що виникає суперечність між усталеним способом життя, який охоплює спілкування з молодим поколінням у сім'ї, спосіб життя, коли багато часу займала турбота про дітей і онуків, і необхідністю опанувати новий спосіб життя. А в цьому новому житті виявляється дуже багато вільного часу, немає орієнтирів на інших, хай і близьких людей. Потрібна психологічна перебудова ставлення до себе, зміна життєвого стереотипу та ін.

Проблеми літніх людей, звичайно ж, пов'язані з тим минулим, у якому складався стиль взаємин поколінь. Увага до взаємин у сім'ї висвічує проблему насильства до представників старшого покоління. Літні люди стають жертвами побоїв, пограбувань з боку сильніших представників родини. Психологічні детермінанти цієї ситуації потрібно шукати як в етичному розвитку тих, кому зараз 30 – 40 років, так і в психологічних особливостях літніх людей. Найчастіше причина насильства в сім'ї – це результат того виховання, яке старше покоління здійснювало. Настав час «збирати каміння». І природно, якщо «батько» являв собою зразок асоціальної поведінки, якщо нічого не було зроблено для виховання добра, моральності дітей, літня людина стає жертвою власної легковажності й безвідповідального ставлення до виконання ролі батька.

Суперечність між потребою бути рівноправним, повноцінним, поважаним членом родини та незадоволенням цієї потреби може призводити до переживання самотності. Літні люди, що прожили все своє життя поза сім'єю, у літньому віці виявляються стосовно цього більш благополучними, ніж ті, хто живе в сім'ї та ізольований. Це відбувається тому, що соціально самотня людина вже давно навчилася жити одна й не розраховує на допомогу або емоційні контакти з родиною. Вона вміє уникати самотності й жити в тому соціальному оточенні, яке сама собі створила.

Літня людина, що живе в сім'ї, як правило, вимушена вибудовувати свої стосунки в родині наново з її новими членами (зятєм, невісткою, онуками, іноді зі своїми власними дітьми). Це ситуація, коли вона має знайти своє місце в родині й узяти на себе певну роль. Психологічна проблема виникає в житті тих літніх людей, яким доводиться брати на себе роль «цапа-відбувайла», «без провини винуватого». Саме ця категорія людей опиняється в ситуації переживання самотності в родині. Часто можна

спостерігати, як ці літні люди охоче й детально спілкуються зі сторонніми, розповідаючи про свої біди в родині, явно не маючи можливості розв'язати свої проблемні переживання в обговоренні з родичами.

**Втрата соціальної активності** (відсутність чіткого життєвого ритму, самотність)

Одна з психологічних проблем літніх людей породжується суперечністю між потребою в активному способі життя й **неможливістю реалізації цієї активності**. При цьому багато літніх людей переживають цю проблему тільки тому, що бачать єдиний шлях продовження активного способу життя в своїй роботі, яку добре опанували й люблять. Переорієнтуватися на виявлення активного життя в інших сферах для багатьох дуже складно. Ті, хто можуть це зробити, такої проблеми не переживають, а одержують задоволення від життя, залучаючись до реалізації тих планів, які не могли здійснити, коли працювали. Таких людей можна зустріти в народних університетах (освітні установи для літніх), де вони із задоволенням співають, учаться техніці батику, вивчають історію міста або країни, що їх цікавить, опановують різну техніку прикладного мистецтва тощо.

У практиці психологічної допомоги літнім людям уже давно існують рекомендації запобігання цій проблемі. Вони зводяться до своєчасного планування свого життя після виходу на пенсію та звільнення з роботи. При цьому не тільки складають плани (що б хотілося зробити після виходу на пенсію), але й розробляють шляхи їхньої реалізації.

Утрата активності в літньому віці часто пов'язана не тільки з припиненням трудової діяльності, погіршенням здоров'я, а часто й з необхідністю звертатися до інших людей, щоб забезпечити необхідні ресурси для життя. У тих випадках, коли потреби літніх людей в життєзабезпеченні задовольняються за допомогою близьких людей чи соціальних служб, проблем не виникає. Для багатьох постає **проблема залежності** як суперечність між потребою бути самостійним, незалежним і неможливістю цієї залежності уникнути. Вона загострюється, якщо люди, від яких літня людина залежить, виявляються неделікатними, підкреслюють свою вагомість і немічність літньої людини, не надають їй психологічної підтримки. Іноді гострота цієї проблеми стає такою, що літні люди вдаються до суїциду. Основний відсоток суїциду літніх людей породжується саме нерозв'язаністю суперечності між неможливістю самостійно себе обслуговувати й залежністю від навколишніх, яка стає психологічно нестерпною.

**Утрата сенсу життя, страх смерті**

За поняттям «утрата сенсу життя» стоять кілька психічних явищ.

Одне з них – необхідність самовизначитися в умовах свого власного

«Я», що змінилися: біологічних і соціальних. За цими змінами мають відбутися й психічні зміни. Як і в попередні вікові періоди, літня людина має відповідати на запитання: «Хто Я?» («зорієнтуватися на новій місцевості»).

Згідно з типологією М.С. Пряжникова [12], відповідно до часової орієнтації людини можуть бути виділені такі компоненти самовизначення в літньому віці:

1. Стосовно свого минулого:
  - прийняття, схвалення свого минулого життя;
  - неприйняття свого минулого життя;
  - прийняття свого минулого життя і прагнення прожити ще одне нове життя.
2. Стосовно свого теперішнього життя (у ролі літньої людини):
  - прийняття норм літніх людей, прийнятих у цьому суспільстві;
  - часткове прийняття норм поведінки за одночасної побудови свого життя по-своєму;
  - істотний відхід від прийнятих літніми норм життєдіяльності.
3. Стосовно передбачуваного майбутнього:
  - підготовка до смерті;
  - планування подальшого життя, насиченого реальними подіями;
  - прагнення утілити себе в інших людях (через виховну роботу, мемуари, наукові праці, витвори мистецтва).
4. Стосовно пам'яті про себе вже після смерті:
  - віра в безсмертя душі;
  - віра в безсмертя своїх справ, помислів та ідей;
  - безсмертя як утілення себе через матеріалізацію (найрізноманітніші форми).

Інше психічне явище, що наповнює або не наповнює життя сенсом, пов'язано з життєвими орієнтирами. Людина шукає опору для продовження життя, вибираючи для себе як головні ті або інші цілі, настанови, цінності-орієнтири. Саме вони стають визначальними у виборі справ, переваг в організації життя кожного дня, у купівлях, зустрічах, виходах із дому і т.д.

Одним із таких орієнтирів стає час. Поки людина бачить перспективи, для неї зберігається сенс життя і, значить, вона розвивається. Літні люди, у свідомості яких орієнтація на майбутнє подана достатньо чітко, як правило, не страждають від втрати сенсу життя. Конкретним втіленням цієї орієнтації є плани, задуми, мрії. Такі люди постійно мають мету для реалізації свого задуму (подорож, книга, будівництво, зустріч, ремонт, навчання і т.п.). Проблеми виникають у тих, хто не бачить для себе майбутнього, джерело

проблеми – у суперечності між здатністю бачити, переживати, відчувати сенс подальшого життя і відсутністю уявлення про своє місце в майбутньому.

На думку В. Франкла, особливе значення у набутті сенсу життя мають цінності. І якщо на більш ранніх етапах онтогенезу домінують творчі цінності, цінності переживання, то в літньому віці ці цінності можуть піти з життя. На їхнє місце приходять інші, що надають сенс життю, – це цінності взаємин. «Саме реакція людини на обмеження її можливостей відкриває для неї принципово новий тип цінностей, які належать до розряду вищих цінностей. Таким чином, навіть очевидно мізерне існування – існування, бідне і творчими цінностями, і цінностями переживання, — все ж таки залишає людині останню й насправді вищу можливість реалізації цінностей. Цінності подібного роду ми називаємо "цінностями взаємин". Те, як вона сприймає тяготи життя, як несе свій хрест, ту мужність, що вона виявляє в стражданнях, гідність, яку вона виявляє, будучи засудженою і приреченою, – усе це є мірою того, наскільки вона відбулася як людина» [18].

**Усвідомлення неминучості смерті** також підриває значення буття (навіщо щось робити: лікуватися, ходити, пізнавати, – усе одно скоро кінець). Йдеться навіть не стільки про усвідомлення — воно приходить і раніше, скільки про «відчуття близькості смерті». Особливо часто воно загострюється у разі смерті ровесників, під час хвороб.

Досліджуючи процес умирання, А. Мінделл побачив можливість подолання страху смерті. «Саме тому, що я так багато раз бачив, як люди вмирають, життя і смерть набули для мене нового сенсу. Це відносні поняття. Смерть нас плутає тільки до тих пір, поки ми ототожнюємося з тим, ким ми були в цьому житті. От чому я рекомендую людям, яких турбують думки про смерть, пройти через докладні смертельні фантазії. Фантазії, що стосуються вмирання, призводять до виникнення потреби відмовитися від життєвої позиції або самоототожнення, які себе віджили. Коли люди уявляють собі, що вони вмирають, вони часто закривають очі, на якийсь час утримуються від звичного самоототожнення і вступають у нову фазу життя» [13].

До аналогічної думки приходить і вітчизняний психолог В.М. Карандашев: «Страх смерті – це ілюзія самозакоханої свідомості, що наївно вважає своє життя своєю власністю. Тільки відмовившись від цього відчуття власності, подолавши егоцентричність, віддавши своє життя за щось, що становить набагато більшу цінність, можна позбавитися страху смерті, досягти безсмертя» [7].

## **2. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА Й ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА ДОПОМОГА В СТАРОСТІ**

### **Види й форми соціально-психологічної допомоги в старості**

Під час роботи з літніми людьми в цей час застосовують широкий спектр соціальної та психологічної допомоги. Місця роботи з літніми людьми також можуть бути різноманітними: будинки для людей похилого віку, центри денного перебування, центри соціального обслуговування населення, геронтологічні центри, лікарні, клуби тощо.

Усі види соціальної та соціально-психологічної допомоги людям похилого віку орієнтовані передусім на їхню психологічну підтримку й активізацію зусиль у розв'язанні власних проблем і передбачають:

- виявлення осіб, що потребують соціально-консультативної допомоги;
- профілактику різного роду соціально-психологічних відхилень;
- роботу з родинами, у яких живуть старі люди, організацію їхнього дозвілля;
- консультативну допомогу в навчанні, професійній орієнтації й працевлаштуванні;
- забезпечення координації діяльності державних установ і громадських об'єднань для вирішення проблем громадян літнього і старого віку;
- правова допомога в межах компетенції органів соціального обслуговування;
- інші заходи щодо формування здорових взаємин і створення сприятливого соціального середовища старих людей.

Спеціалісти відзначають, що найбільшого успіху в роботі з літніми людьми можна досягти за умови, якщо залучення до будь-якої роботи людини похилого віку було зроблено за її згодою, а ще краще – за її ініціативою. Необхідно також урахувувати потребу зберігати самостійність літніх людей, підтримувати їхню можливість самих себе забезпечувати й контролювати своє життя.

**Соціальна підтримка** є важливим чинником, що сприяє адаптації до пізнього періоду життя. Вона дозволяє літнім людям відчувати себе компетентними людьми, при цьому визнаючи потребу літніх людей в «контролі самовизначення» й одночасно допомагаючи пошуку альтернативних способів, щоб забезпечити поліпшення умов їхнього життя.

Цей вид допомоги містить, зокнайменше, такі чинники:

- літній людині необхідно відчувати, що про неї піклуються, її цінують і поважають;

- сприяти розумінню, що негативні почуття, які літня людина відчуває у стресовій ситуації (ситуації старіння), є цілком нормальними, тобто відповідають її віковій та становищу;

- суспільство має стимулювати літню людину до відкритого висловлювання своїх почуттів і думок;

- необхідно, щоб суспільство враховувало важливість зворотного зв'язку для літніх людей («взаємно-відповідна дія літньої людини на соціальне підбадьорення»); забезпечення зворотного зв'язку дає можливість літнім людям успішно відігравати соціальні ролі й адаптуватися до змін навколишніх умов, підвищує почуття самоповаги.

За даними Є.І. Холостової, що стосуються соціальної підтримки, яку надають громадянам старшого покоління, ситуація з реалізацією соціальних прав громадян похилого віку є дуже суперечливою, її не можна оцінити однозначно, вона характеризується певною подвійністю. З одного боку, існує вагоме нормативно-правове підґрунтя, спрямоване на підвищення рівня соціальної підтримки літніх людей, що передбачає достатньо повну реалізацію ними своїх прав, гарантій і пільг. З іншого боку, законодавство не діє, немає ефективних механізмів його реалізації, фінансового забезпечення, соціального контролю й відповідальності за невиконання прийнятих законів. Відзначають й інші аспекти, такі, як неповна відповідність сучасного законодавства європейським і світовим стандартам, несформованість правової культури літніх громадян. Вони погано знають чинне законодавство, свої соціальні права й порядок оскарження у випадку їх порушення, що зумовлено їхньою слабкою інформованістю, браком соціально-правової практики й наявними стереотипами мислення [20].

Соціально-психологічний стан літньої людини визначається багатьма чинниками. Вважають, що найбільш важливі для неї дві сфери: спілкування з оточуючими людьми й повсякденна індивідуальна діяльність. Реабілітаційні заходи, що організують для людей, які старішають, можуть бути успішно реалізовані з урахуванням важливості цих двох сфер.

Одним із нетрадиційних напрямків у галузі соціальної підтримки є **соціокультурна робота** з літніми людьми [17]. Автори відзначають, що позитивний досвід у здійсненні культурно-просвітницької роботи з людьми похилого й старечого віку дозволяє зблизити соціально вагомим гуманістично спрямовані дії культуролога з відповідними реабілітаційними програмами психолога, соціального працівника, лікаря.

З погляду культурології значне місце варто відводити вивченню особливостей внутрішнього світу літньої людини і вікових закономірностей її соціально-психологічного розвитку. Саме вікові характеристики людини визначають специфіку методів, що сприяють культурному розвитку особистості. Людина похилого віку, що перебуває в культурному

середовищі, опинившись в умовах клубності, здатна виявити творчі схильності, що немовби підсумовують її невитрачені можливості. Залученість літніх людей до клубної діяльності в більшості випадків має оздоровчий вплив, сприяє здійсненню потреб у доєднаності до життя інших людей, моральній підтримці, потреб у спілкуванні з ровесниками, які могли якоюсь мірою замінити перервані соціальні зв'язки.

Надані самі собі, поза активним життям, літні люди, позбавлені можливості віддати іншим накопичений духовний досвід, можуть стати джерелом побутових і соціальних труднощів і негараздів. Перевантажуючи соціальні й медичні служби задачами, що інколи важко вирішити або неможливо вирішити взагалі, літні люди зазнають ще більшого тиску несприятливих фізичних і соціальних чинників, одночасно зміцнюючи усталену картину негативного старіння. Залучення літніх людей до клубної роботи, як відзначають спеціалісти, знижує соціальне напруження, у багатьох випадках зменшує гостроту перебігу хвороби.

Ефективним визнано спільне навчання літніх людей і дітей, під час якого вони діють спільно й допомагають одне одному. Головні завдання такого навчання для літніх – навчитися жити в цей час шляхом установлення дружніх зв'язків з юним поколінням, знайти спільні інтереси, отримати задоволення від спілкування.

Існуючі центри соціального обслуговування не можуть охопити всіх літніх і старих людей, що потребують допомоги. Перспективним видається створення рад або ініціативних груп у мікрорайонах або близько розташованих будинках. Люди, що мають можливість і бажання, могли б улаштувати з допомогою районних центрів соціального обслуговування вечори зустрічей, організувати музичні й літературні заходи, екскурсії. Це сприяло б налагодженню зв'язків між людьми, створювало б можливості для спілкування й надання взаємодопомоги. Допомога іншим людям сприяє поліпшенню самопочуття й підвищенню задоволеності життям. Догляд за немічними, хворими, інвалідами, допомога й дружнє ставлення є досить важливими й цінними в досвіді людської взаємодії.

Досить успішно розв'язують задачу надання різноманітних видів допомоги літнім людям у західних країнах. Можна навести деякі приклади, описані в літературі. Розроблено програму психологічної профілактики, що має на меті створювати й зміцнювати зв'язки між літніми людьми й суспільством. На початку роботи відбувається ознайомлення з можливостями соціально-психологічної допомоги і умовами залучення до психокорекційної програми.

На другому етапі програми використовують методи психокорекції, спрямовані на створення атмосфери співучасті в діяльності корисної для суспільства групи (трудова зайнятість або клуби за інтересами).

Завершальний етап програми спрямовано на підтримання й розвиток самостійності й ініціативи як літньої людини, так і створеного колективу.

Ще один із пропонованих варіантів програми має на меті виробити стратегію незалежності для літніх людей, їхню інтеграцію в суспільство й підвищити якість їхнього життя. Головною ідеєю програми є уявлення про творчий дух як підґрунтя життєвих сил людини. Перший крок програми – пробудження бажання пізнати нове, стимуляція уяви, цікавості. Цьому сприяють рухові вправи, танці, ігри. Потім роботу спрямовують на стимуляцію мислення, сприйняття, постановку та вирішення проблем.

На третьому, завершальному етапі літніх людей навчають знаходити й реалізовувати творчий потенціал у повсякденному житті, виходити за межі звичного кола подій і стосунків. Результатом участі в програмі стало підвищення показників креативності, гнучкості й жвавості мислення.

Основним способом соціально-психологічної підтримки людей, що старішають, вважають звернення до тих їх здатностей, що, як здається, мають бути їм притаманні завдяки віку й життєвому досвіду. У літературі такі якості описують у термінах «соціальний інтелект», «мудрість», «компетентність». Пізнавальний розвиток дорослого тісно переплетений із його особистісним розвитком (синтезований інтелект) і міжособистісною сферою. У літньому віці людина може досягати максимального розвитку діалогічної компетентності, яка надає можливості встановлювати й підтримувати стосунки з іншими людьми, уміння бачити й цінувати їхню унікальність, людські права.

Проводили дослідження ролі пізнавальної мотивації в продовженні освіти й побудові життєвих планів літніх людей. Аналіз соціальної ситуації, у якій літні люди починають учитися, показав, що це відбувається у випадках переживання самотності, фемінізації суспільства, збільшення кількості літніх людей. Було виділено п'ять мотивів звернення до навчання: можливість вивчити нову діяльність, післяпрофесійна діяльність, як надбання нового життєвого сенсу, здійснення юнацької мрії, можливість нових контактів, «терапія самих себе».

Соціальна підтримка має різноманітні форми: це й емоційна підтримка, і матеріальна допомога, й інформаційне сприяння, і допомога, яка надається іншими людьми. У багатьох дослідженнях проведено аналіз загального впливу соціальної підтримки, у результаті якого знайдено, що велику роль у цьому процесі відіграє інтенсивність взаємин. При цьому встановлено, що вплив підтримки не пов'язаний із віковими відмінностями та статтю. У психологічному плані будь-яка робота з літніми людьми спрямована на такі дії:

- підтримання й підвищення соціальної активності та самооцінки людини, спонукання до розширення соціальних контактів;



- створення оптимальних умов для тренування навичок із самообслуговування й соціального функціонування з урахуванням вікових змін;

- стимуляцію потенційних психічних можливостей і творчих здібностей;

- проведення спеціальних вправ і формування навичок, що компенсують вікові зміни.

У галузі допомоги літнім людям важливими й ефективними спеціалісти визнають усі напрямки **психологічного консультування**: психологічно-вікове, родинне, профорієнтаційне, індивідуальне й групове консультування.

Основні завдання психологічного консультування літніх людей охоплюють [21]:

- поліпшення загального фону настрою;
- підвищення самооцінки;
- формування позитивного образу старості як часу для щастя, розвитку, внутрішнього спокою;
- обговорення всього того хорошого, що є в актуальній життєвій ситуації.

## **2.1. Психологічно-вікове консультування**

Предметом психологічно-вікового консультування в старості є варіанти проходження людиною нормальних вікових криз. У літньому віці більш або менш загально визнана нормативна вікова криза – період виходу на пенсію. Зміст цієї головної кризи пізнього віку полягає в зміні внутрішнього погляду до життя, прийняття нового етапу свого життєвого шляху, переоціненні цінностей. У процесі психологічно-вікового консультування літня людина має набути знань про зміст, завдання та індивідуальні варіанти проходження цієї кризи й виявитися готовою до зміни способу життя і внутрішньої позиції щодо життя. Конкретно завдання консультанта полягає в тому, щоб допомогти літній людині оглянути й оцінити свої інтереси й життєві ресурси, самій вибрати для себе придатну, цікаву для неї справу, зуміти оцінити її життєве й соціальне значення.

Друге важливе завдання психологічно-вікового консультування – допомога в примиренні людини зі старістю як завершальним етапом життя, допомога в прийнятті старості й усього минулого життя в цілому, у пошуку нових змістових життєвих орієнтирів. Психолог під час консультування літньої людини має спонукати процес її розмірковувань над питаннями, пов'язаними із сенсом життя. Як указував Б.Г. Ананьєв, ці розмірковування

мають виняткову важливість, вони принципово впливають на благополучне проходження старості.

Спрямованість на пошуки сенсу життя постає для літньої людини як шанс забезпечити собі нормальне, гідне існування в старості. Усвідомлення нового життєвого статусу напередодні старечого віку або навіть у цьому віці, розуміння сенсу свого нового життя як важливої умови, що забезпечує збереження часової перспективи, визначає цілеспрямованість і свободу вибору стратегії адаптації до старості. Відкриття сенсу в новому своєму стані багато в чому зумовлює структуру емоційних переживань літніх людей, для яких характерне збереження соціальних зв'язків у цьому віці, оскільки сенс життя вони переживають саме як «привабливість життя», і ці переживання є відносно незалежними від зовнішніх і внутрішніх умов життя [8].

## **2.2. Родинне психологічне консультування**

Ефективний напрямок у роботі з літніми людьми – **родинне психологічне консультування**. Конкретний досвід показує, що в роботі з літніми людьми найбільш затребуваним є психологічне консультування сімей, у яких разом проживають представники різних поколінь. Родинне психологічне консультування спрямоване на допомогу сім'ї, де є літні люди, у створенні доброзичливого внутрішнього родинного психологічного клімату.

Члени родини мають знати психологічні особливості старості й старіння й уявляти собі наслідки свого ставлення до старих. Уважне ставлення до старих людей, виявлення любові й піклування з боку дітей і онуків стають певною гарантією збереження благополуччя старих, їх особистісної збереженості. Налагоджена родинна прив'язаність поколінь, що стала звичною, багато в чому полегшить період спільного життя, коли старі стануть зовсім безпорадними й не здатними до самообслуговування. Дорослі члени родини мають пам'ятати, що своїм ставленням до батьків вони демонструють своїм дітям зразок поведінки, що буде перейнятий їх дітьми і в майбутньому застосований уже до них. Родинне психологічне консультування з участю літніх людей ґрунтується на знанні об'єктивних і суб'єктивних детермінант розгортання процесу старіння людини в родині. До перших належать конкретні умови її життя, її зайнятість, участь у вихованні онуків, до других – психологічний стан і клімат у сім'ї, характер взаємин із близькими людьми. Важливо виявити роль літньої людини в родині, настанови й очікування щодо неї членів сім'ї, стиль і стереотипи спілкування.

Продуктивний підхід до проблем дорослих дітей, що доглядають своїх старих батьків, є можливим з позиції індивідуальної психології Адлера.

Багато проблем людей похилого віку пов'язані з неможливістю відігравати звичні соціальні й професійні ролі та похідними із цього втратою почуття належності й наповненості змістом життя, зниження самооцінки. Неадекватну поведінку, що фруструє й дратує дітей, можна розглядати як спробу компенсувати ці втрати.

**Виділяють чотири типи взаємодії старих батьків та їхніх дорослих дітей:**

- 1) рівність статусу – взаємодія двох дружніх дорослих;
- 2) статус-кво – дитина є контрольованою батьками;
- 3) конфлікт статусу – боротьба за права і владу;
- 4) обмін статусу – один із батьків залежить від дитини.

Завдання консультанта – допомогти клієнтові зрозуміти мотиви неадекватної поведінки одного з батьків, відрізнити його дійсні проблеми від обвинувачень, що проєктуються на дитину.

Етапи процесу складаються із таких чинників:

- 1) ідентифікації поведінки одного з батьків (вимога уваги, звинувачення, «життєстверджувальні» заяви, сльози);
- 2) реакцій дорослої дитини (гнів, фрустрація, почуття провини, безпорадність);
- 3) мети одного з батьків (увага, влада, помста);
- 4) вибору більш адекватної поведінки дитиною.

### **2.3. Індивідуальне психологічне консультування**

Індивідуальне психологічне консультування літніх людей передбачає передання знань про різні моделі старіння й про значення способу життя для процесів старіння. Крім того, залучають психологічне консультування в особливих ситуаціях – у зв'язку з втратами близьких.

Під час індивідуального консультування літніх надзвичайно важливо розкрити **поняття задоволеності життям у старості**, умови її досягнення й умовність поняття «щаслива старість». На думку зарубіжних психологів, «успішне старіння» передбачає постійне докладання зусиль до того, щоб примиритися з обмеженнями, що збільшуються і притаманні нормальному процесу старіння. Постійна й розумна активність, адекватні фізичні та розумові тренування забезпечать літню людину необхідними навичками примирення з думкою про непотрібність у старості. Компетентне розв'язання основних завдань розвитку в літньому віці супроводжується переживанням задоволеності життям у старості.

Психологічне індивідуальне консультування в ситуації втрат, переживання горя літніми людьми має бути звернене на особливості емоційних переживань таких ситуацій. Людині в горі потрібні постійні, але не нав'язливі слухачі. Роль такого слухача може відігравати консультант,

що широко й адекватно відтворює співпереживання. Головне завдання – надати можливість висловлювати свої почуття, визнавати їх доречність.

#### **2.4. Профорієнтаційне психологічне консультування**

Профорієнтаційне психологічне консультування спрямоване на розв'язання задач самовизначитися після виходу на пенсію. Досвід підготування до виходу на пенсію включає в себе три форми:

1) масове навчання за спеціальною літературою; ця форма є найбільш доступною, але відсутність контролю за підготовкою й неможливість урахування індивідуальності кожного знижують її ефективність;

2) організація індивідуальних консультацій з різноманітних питань підготовки до виходу на пенсію, що дозволяє розробити й осмислити конкретний підхід, в якому враховуються унікальні можливості людини;

3) створення груп за спеціально розробленими програмами, що вважають найбільш бажаною формою, яка забезпечує оптимальність процесу підготовки завдяки груповим змінам.

У цілому в процесі підготовки до виходу на пенсію людині необхідно створити механізми, що стимулюють і підтримують діяльність для побудування нового особистого способу життя, пошуку нових шляхів функціонування в суспільстві з урахуванням особистих інтересів.

Деякі автори відзначають переваги групового консультування літніх людей:

По-перше, відвідування груп уже само собою організує й урізноманітнює життя.

По-друге, обговорення своїх переживань, своєї історії з іншими людьми, однолітками посилює мотивацію до осмислення свого життя, дозволяє пережити фрагменти спогадів із групою.

По-третє, забезпечує основу для створення й розвитку нових дружніх взаємин.

Спеціалісти виділяють сфери життя, де старі люди охоче створюють групи само- і взаємодопомоги:

- самореалізація й розвиток особистості;
- кризова ситуація або горе;
- стан здоров'я або інвалідність.

#### **2.5. Особливості психологічного консультування літніх і старих людей**

Специфіка взаємин консультанта й літнього клієнта в деяких ситуаціях може викликати ускладнення в процесі консультування. Можуть

позначитися й негативні процеси проходження психічних процесів у літніх людей, погіршення їхнього соціального статусу, що змінюють самооцінку, особливості цієї життєвої стадії й ставлення до неї, яке руйнує попередню систему цінностей і світогляд. Перелічені особливості мають властивість виявлятися у стійко вираженій або прихованій недовірі до психолога, інколи завуальованій ставленням доброзичливості, поблажливості або добродушної відкритості.

Труднощі консультування літніх людей пояснюються низкою можливих причин:

По-перше, життєвий статус людини, що немало прожила, незалежно від реальної ситуації генерує уявлення про себе як про самодостатню цінність [12].

По-друге, можливий негативний досвід настроює людину на насторожене ставлення до порад сторонніх людей: на її думку, у більшості випадків «сторонні» керуються або виконанням формальних обов'язків, або вищими соціальними завданнями, але ніколи не особистими інтересами клієнта. Установлення довірливих стосунків із таким клієнтом потребує значного часу й зусиль.

По-третє, розповсюджене уявлення про літніх людей як про «зайвих», у яких «усе в минулому», засвоюється людиною й виявляється у вигляді небажання опановувати нове. Слід ураховувати й відсутність традиції звертатися за допомогою до психолога.

Спеціалісти, що працюють із літніми людьми, відзначають, що інколи можна спостерігати повну ідеалізацію клієнтом консультанта. За цим може стояти туга за залежністю від доброго захисника, що виконує бажання, або ж уявлення про те, що консультант може вирішити всі проблеми клієнта. Почуття, бажання, прагнення й очікування, що переживаються в такій ситуації більш старим за віком клієнтом, спираються на наявний у нього попередній досвід спілкування з більш молодими людьми, передусім дітьми й онуками. З одного боку, старі клієнти хочуть відчувати себе захищеними від життєвих негараздів і хвороб, хочуть доброзичливого до себе ставлення, але, з іншого боку, вони не хотіли говорити про проблеми, труднощі та образи з більш молодими людьми й не визнають за ними, як і за власними дітьми, достатньої компетентності й життєвого досвіду. Перенесення з боку літніх пацієнтів, відповідні до них реакції контрперенесення можуть стосуватися всіх стадій психосоціального розвитку особистості й тому можуть бути виражені зовсім по-різному. Молоді терапевти натрапляють, наприклад, на такі труднощі й вияви контрперенесення [19]:

– старші – це слабкі люди, що потребують допомоги батьків: відповідно до симптомів їх поведінка інтерпретується як віковий варіант поведінки;

- бажано, щоб старші були асексуальними істотами (уявлення про власну сексуальність у старості);
- власні страхи перед обличчям старості, страх залежності й безпорадності, «геронтофобія»;
- активація неусвідомленого бажання мати «ідеальних, пестливих батьків»;
- часткова ідентифікація себе з дітьми або онуками (часове дистанціювання, страх або гнів під час контактів зі старими людьми);
- туга за «старою мудрою жінкою» / «старим мудрим чоловіком» (старим не притаманні агресивні афекти або сексуальні потяги).

Унаслідок регулярних особистих і професійно зумовлених зустрічей з людьми віком понад 65 років спеціалістам доводиться стикатися з віковими змінами й втратами, що супроводжують старість. Наочно розігрується драма старіння і старості з усіма проблемами, що роз'ятрюють душу. Ці пацієнти – нітрохи не життєрадісні «молоді» душею старі й літні люди, задоволені собою й здатні насолоджуватися життям або які вміють добре впоратися з його труднощами. Те, що старість нерідко приносить багато приємних і корисних для розвитку людини моментів, якраз і є прихованим від таких клієнтів. Звичайно, не можна не співчувати літнім людям, але, піддаючись цьому співчуттю, можна потрапити в пастку, розглядаючи всіх літніх людей як жертв невдалого минулого, яке їх пригноблює; усі вони здаються безпорадними жертвами минулих ситуацій. Такі неусвідомлювані стереотипи літніх людей – різновид **ейджизму** (негативне, нехтувальне або принизливе ставлення до людини через її вік), – призводять до збіднення практики. Головна небезпека для тих, хто працює з літніми людьми, – втрачання чутливості до їхніх індивідуальних потреб.

Виходячи з потреб практики спеціалісти **виділили три основних керівних принципи в роботі з літніми людьми:**

- не дозволяти літнім людям утягуватися в негативний імідж старіння, наприклад, треба допомогти їм побачити й зрозуміти, що джерело їхніх проблем полягає в ситуації, але не в них самих;
- вимагати від літніх брати відповідальність за своє життя там, де це можливо;
- стимулювати діяльність літніх людей, яка підтримує відчуття інтеграції та цілісності життя.

Консультанту, що працює з літніми людьми, важливо пам'ятати, що у структурі їхніх потреб великого значення набувають потреба в незалежності й потреба проектувати на інших свої психічні виявлення. Старі люди негативно ставляться до спроб ними керувати, давати поради, змінювати їхнє життя. У зв'язку з тим, що старі часто образливі, амбіційні, під час роботи з ними необхідно:

- постійно демонструвати безумовну повагу до них;

- апелювати до їхнього життєвого досвіду;
- слідкувати за створенням і підтриманням психологічного клімату, що сприяє довірі й відкритому обговоренню вагомих проблем;
- підкреслювати щирість цікавості до літніх людей і невіддільне бажання допомогти їм;
- надавати максимальну можливість висловитися.

Мовлення консультанта має бути простим і доступним для розуміння, не слід захоплюватися психологічними термінами. У процесі консультування клієнту слід передати необхідні психологічні знання, але повідомлення мають бути зрозумілими й короткими. Треба пам'ятати, що старим людям буває важко витримати тривалий контакт, і необхідно скоротити час зустрічі, ураховуючи індивідуальні особливості клієнта. У процесі роботи слід також частіше використовувати прийоми схвалення й заспокоєння, оскільки літня людина може говорити довго й заплутано, перестрибуючи з однієї теми на іншу.

Спеціалісту доводиться запитувати себе: «Як мені б хотілося старішати?» У будь-якому випадку запитання, яких досі вдавалося уникати, відтісняти на периферію свідомості, постають перед ним і потребують відповідей.

Робота з літніми людьми породжує величезну кількість проблем для тих, хто нею займається.

Консультант, особливо молодий, може відчувати в процесі роботи суперечливі почуття. Він може відчувати невпевненість і залежність від клієнта як від особи, більш старшої. Але частіше багато енергії витрачається на опір природним емоційним реакціям, які викликає стара людина. Для багатьох такий клієнт може уособлювати власне майбутнє, і ця примара настільки лякає, що вмикає архаїчні форми захисту – знищити те, що лякає. Проте не тільки консультування літніх людей, але навіть теоретичне вивчення геронтопсихології нерідко викликає в аудиторії відторгнення, здається нудним і нецікавим.

Робота з літніми людьми висуває особливі вимоги до психологічного здоров'я консультанта. Тільки людина, що має передусім почуття гумору й оптимізм, а також виражену духовну позицію, здатна встановити позитивний контакт з літньою людиною, що приведе до успіхів у спільній роботі.

## **2.6. Психологічне індивідуальне консультування в критичних ситуаціях**

Психологічне індивідуальне консультування в критичних ситуаціях має враховувати особливості емоційних переживань у старості у випадку

втрати, в очікування смерті (ці особливості описано вище).

Консультування літніх людей, що пережили втрату близької людини, – це не таке важке випробування для психолога, як робота з молодими та зрілими людьми в подібній ситуації, оскільки старі не так бурхливо виявляють своє горе й швидше упокорюються з ним. «Робота скорботи» у старих проходить більш природно й закономірно, і консультант може допомогти цій роботі в плані пошуку нової ідентичності. Стара людина у втраті подружжя знаходить новий сенс життя в збереженні пам'яті про неї (про нього). Далі вона може жити думкою про те, що, поки триває її життя, живе й той, хто пішов, але залишився в її душі та пам'яті близькою й коханою людиною. Робота консультанта може допомогти літній людині полегшити почуття провини перед померлим, фіксує його спогади на тому доброму, щасливому, що вони пережили разом. Тут може виявитися ефективною робота з родиною літньої людини, що зазнала втрати: члени сім'ї мають знати, що їй не слід залишати саму, але й не треба «перевантажувати» піклуванням. Людині, що переживає горе, потрібні постійні, але не нав'язливі слухачі. Роль такого слухача дуже ефективно може відігравати сам консультант, при цьому необхідно, щоб він щиро співчував горю й адекватно висловлював співчуття. Не слід поверхово заспокоювати людину в жалобі, головне завдання консультанта – надати можливість клієнту висловлювати свої почуття й допомогти його близьким правильно реагувати на його скорботу [9].

## **2.7. Психологічне консультування літньої людини, що переживає важку депресію**

Психологічне консультування літньої людини, що переживає важку депресію, завжди поєднується з активною психотерапевтичною роботою. Слід відзначити, що під час роботи з літньою людиною, що перебуває в цьому стані, консультанту постійно треба підкреслювати, що відповідальність за стан клієнта він взяти на себе не може, він може лише допомогти його самовизначенню.

**Завдання консультанта в роботі з депресивними літніми клієнтами** полягає в тому, щоб показати, що їх песимістичний погляд на світ – це результат депресивного стану (його можна полегшити, і картина світу поліпшиться), а також у тому, щоб підтримати клієнта й допомогти йому в психологічному поясненні його труднощів. При цьому консультанту слід активно розпитувати літню людину про її переживання й обставини її життя. У цьому випадку зустрічі мають бути частими (два – три рази на тиждень) із поступовим зменшенням частоти зустрічей залежно від стану клієнта. У процесі консультування необхідно добиватися подолання залежності клієнта і спонукати його до більш активної ролі з кожною



подальшою зустріччю [9].

**Розмова зі старою людиною, що помирає**, у повному розумінні слова не є психологічним консультуванням. Як було зазначено, наприкінці життя людина звертається думками до вічного, до Бога. Підводячи підсумок свого життя, вона шукає закон людського існування й знаходить його у вірі. У старій людини віра може бути глибокою та щирою, і тому присутність священика біля ліжка вмираючого зараз не є рідкістю. Церковний ритуал підготовки до смерті нараховує багато сотень років, він полегшує людині перехід на той світ. Однак якщо потреби в спілкуванні зі священиком у людини, яка вмирає, немає, то вона залишається сам на сам зі смертю. Близькі, зайняті своїм горем, не можуть надати серйозної допомоги вмираючому. Це може зробити професіонал, але в наш час ним рідко коли стає психолог, скоріше таку функцію може взяти на себе лікар [13].

**Сучасній психології відомі загальні принципи спілкування з людиною, що вмирає**, які з них можуть бути використані у спілкуванні зі старою людиною, яка вмирає [7]. Так, консультанту слід уважно вислухати вмираючого й допомогти йому поділитися думками про смерть і про те, що він залишає в цьому житті. При цьому увагу вмираючого слід обережно спрямувати на важливі справи, завершені ним за життя, і на його духовний й екзистенціальний спадок, який забезпечить йому існування на цьому світі після смерті (у пам'яті, мотивах, почуттях, справах інших людей). Далі слід уважно вислухати скарги, очікування й останні розпорядження людини, що вмирає, по можливості задовольнити їх або пообіцяти зробити все можливе. У старій людини, що вмирає, нерідко виникає потреба згадати свої помилки, пробачити своїх ворогів, пожалкувати про завдані ним образи. Консультанту слід усією своєю поведінкою й манерою активного слухання передати важливість цього моменту. Не слід надмірно висловлювати співчуття вмираючому, але й несправедливо було б недооцінювати або заперечувати значення вмирання. Смерть – це урочистий момент життя, такий же важливий і невід'ємний від нього, як і народження. Тому, залишаючись при тямі, людина, що вмирає, потребує збереження гідності й права розпоряджатися собою на останньому етапі життєвого шляху. Консультант-психолог у цьому може їй допомогти.

### **3. МОЖЛИВОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ В СТАРОСТІ**

Важливе питання психологічної допомоги літнім і старим людям – психотерапевтична практика, стосовно можливостей якої існують різні думки.

Спеціалісти в галузі геронтопсихології визнають, що літня людина настільки потребує психотерапії, наскільки вона здатна отримати від неї користь. Серед людей похилого віку зі психосоматичними захворюваннями є достатньо велика частка тих, хто потребує не стільки допомоги лікарів, скільки підтримки психотерапевта, психолога, соціального працівника.

Геронтопсихіатрія й геронтопсихологія вдаються до використання психотерапевтичних методів тією мірою, якою вони дистанціюються від дефіцитарної моделі старості, згідно з якою процес старіння виявляється в загальному зниженні інтелектуальних та емоційних можливостей. Дефіцитарна модель формує уявлення про те, що слабкість, хвороби, утрата соціальної ролі природним чином є ознаками старості і, отже, не можуть стати об'єктом терапевтичних зусиль.

Скептичне ставлення до застосування психотерапії в літніх людей пов'язане з віковими особливостями психіки, такими, наприклад, як ригідність, звуження життєвої перспективи, послаблення захисних механізмів, відсутність ресурсів для надії на майбутнє. Однак деякі особливості психології літніх людей можуть полегшити проведення психотерапії. Вікову залежність розглядають як терапевтичний ресурс, а послаблення механізмів захисту поліпшує й робить більш прямим контакт із підсвідомим. Крім того, має значення й те, що літні люди легше пов'язують теперішні конфлікти з минулим, легше реагують на інтерпретації та звільнюються від комплексів. Люди, що старіють, схильні спонтанно переглядати своє життя – аналогічно до того, як це роблять у психоаналізі, і нерідко знаходять прагнення перебудувати своє життя, що дає змогу формуватися передумовам для успішного проведення психотерапії.

На цей час психотерапевтична практика виходить з положення про те, що поведінку літньої людини визначають не стільки об'єктивні моменти ситуації, скільки форма й характер їх суб'єктивного переживання і сприйняття. Відповідно є необхідним детальний аналіз конкретної ситуації та її когнітивного змісту, а також застосування різноманітних видів допомоги (медичної, соціальної, психологічної). Особливістю роботи з літніми людьми є використання принципу активації та реактивації ресурсів клієнта, тому що функції, що не використовуються, вгасають. При цьому необхідно уважно стежити за ступенем «напруження» функцій, оскільки є однаково небезпечними як їхнє недостатнє напруження, так і перенапруження.

До недавнього часу в розпорядженні сучасної психотерапії було мало методів, призначених спеціально для роботи з літніми людьми. Тільки в останній час чіткіше виявилася готовність до розвитку окремих видів терапії людей похилого віку. Психотерапія для старих – залежно від їх потреб,

проблем і здатностей сприймати – означає спеціально пристосований захисний, підтримувальний і раціонально терапевтичний метод.

Кілька порівняльних досліджень різноманітних методів психологічної взаємодії з позицій глибокої психології й поведінкової терапії за результатами групової терапії літніх дають добрі результати, насамперед у галузі самооцінки. Для літніх людей рекомендуються аналітично орієнтовані бесіди, особистісно-орієнтоване консультування й групові заняття. Бажаний напрямок психотерапевтичної роботи з літніми людьми – підкреслювання приємних сторін життя, збагачення соціальних контактів і стимулювання фантазії.

Психотерапевтична тактика, що має на меті сприяти кращому пристосуванню літньої людини до старості, має бути спрямована на той бік психічної діяльності, який становить галузь особистих цінностей. Практичне завдання полягає у визначенні обсягу й характеру повсякденної діяльності. Стрижнем цієї роботи є формування ставлення до власного старіння. Необхідно дати можливість літній людині зрозуміти, що від ставлення й позиції багато що залежить у її житті. Мета такої психотерапевтичної взаємодії – подолати фіксованість на травматичних переживаннях, спрямувати увагу не вглиб себе, а зовні. Це надасть можливість переоцінити ситуацію в більш широкому контексті, побачити варіанти поведінки, скоректувати неадекватні запити, прийти до більшого прийняття себе, кращого розуміння себе та інших.

На цьому етапі розвитку психотерапевтичної практики існує кілька науково обґрунтованих методів психотерапевтичної роботи з літніми людьми. Вивчаючи звіти і спеціальну літературу узагальнювального характеру, автори навчальних посібників з вікової психотерапії звертають увагу на те, що індивідуальну, групову й родинну психотерапію людей віком від 60 років застосовують залежно від напряму і психотерапевтичної школи з різною частотою.

Вікова групова психотерапія однозначно посідає перше місце.

**До найважливіших чинників групової взаємодії, що мають вирішальне значення саме для літніх людей, належать такі:**

1. Завдяки своїй емоційній участі в житті інших людей та участі в роботі групи старі, що відчують свою «даремність», підвищують самооцінку й самоповагу.
2. Почуття співпричетності супроводжується у старих людей відчуттям, що їх приймають з усіма слабкостями й недоліками; вони знаходять слухачів для скарг і обвинувачень. «Відбиття» позитивних рис їхнього характеру, якого вони найчастіше були позбавлені в житті, підтримує їх нарцисизм. Одночасно вони знаходять в інших ті ж проблематичні аспекти поведінки; відчуючи на своєму боці групу, можна знайти причини проблем.

3. Присутність у групі однолітків з такими ж психічними проблемами суттєво знижує емоційне навантаження на людину, яка переконується, що вона не самотня в боротьбі з обмеженнями, труднощами. Досвід вирішення проблем іншими людьми може допомогти у вирішенні власних.
4. Група надає велику різноманітність об'єктів для перенесення, стосовно яких кожен індивідуум може оживити сторони свого конфліктного попереднього життя, що пішли в підсвідомість, у товаристві важливих для нього людей. Зворотний зв'язок з іншими вказує на проблематичні моменти у власних поглядах, поведінці.
5. Передання й прийняття інформації досить добре позначаються на старших членах групи, які частіше залежать від допомоги; нерідко між членами групи відбувається корисний обмін інформацією й порадами про соціальну допомогу.
6. Пробудження надії під впливом прикладу інших має особливе значення для старих саме через їхню життєву ситуацію, обтяжену хворобами, проблемами; наслідування прикладів вдалої адаптації до нової життєвої ситуації додає людині сили для вирішення своїх власних проблем.

У галузі групової та індивідуальної психотерапії розрізняють чотири форми. Розглянемо їх.

### **3.1. Підтримувальна терапія**

Спрямована на те, щоб стимулювати збережені здібності за можливості підтримати протидію цих здорових елементів психіки тим дефіцитам, які зумовлені старістю, регресивними тенденціями. Підтримується прагнення до поновлення тієї структури, що, зумовлена хворобою, призводить до порушення поведінки. Цілком вірогідно можна свідчити про те, що більша частина психічних розладів у старості, зумовлених переживаннями, можуть піддатися дії психотерапевтичних методів і надати покращення, особливо тоді, коли до терапії залучаються близькі хворому люди.

Особливо важливою є підтримувальна психотерапія за депресивних розладів настрою, що часто пов'язані з початком деменції та виявляються у зв'язку з тим, що хворий переживає обмеження окремих функцій за збереженої критики й усвідомлення себе. Чим раніше цей процес буде охоплено психотерапевтичними методами, тим ефективніше вдасться захистити хворого від надмірних навантажень, що декомпенсують його стан.

Підтримувальна групова психотерапія має на меті подолати психосоціальні кризи, що виникають унаслідок утрат, що переживаються з

віком, та адаптації до хронічних захворювань, залежності від сторонньої допомоги й втрати працездатності.

Великого значення набуває підтримувальна родинна психотерапія в межах родинної психотерапії. Добробут родини, у якій є один чи кілька безпорадних (або вони себе такими вважають) старих, часто буває нестійким, особливо у випадках виникнення кризових ситуацій, тому, на думку Є.Г. Ейдеміллера, підтримувальна родинна терапія може надати сім'ї велику допомогу. До того ж під час роботи з літніми психотерапія й консультації родичів, обговорення з ними заходів, що плануються й виконуються, підвищують їхню ефективність і роблять більш стабільними результати психотерапевтичних дій [10].

У деяких випадках перебування в сім'ї або спеціальному закладі, де за старою людиною організовано догляд, у неї може виявитися небажана поведінка, у зв'язку з чим знижується самостійність і зростає залежність старих людей.

З метою подолання цих явищ використовують такий метод поведінкової психотерапії, як **оперантне зумовлювання**. Його застосування передбачає пошук індивідуальних позитивних стимулів для пацієнта, визначення конкретних завдань і заохочення їхніх досягнень [5].

**Оперантне зумовлювання передбачає** керування результатами поведінки літньої людини для впливу на саму поведінку. Тому тут є важливим початковий етап поведінкової діагностики. Цей етап передбачає визначення підкріплювальної вагомості об'єктів, що оточують стару людину, установлення ієрархії їх підкріплювальної сили. Це роблять шляхом прямого спостереження за поведінкою людини й установлення зв'язку між частотою виявлення поведінки об'єктами, наявними в цей час, і подіями, що відбуваються в оточенні. При цьому важливо виявити перший елемент, який з більшою мірою вірогідності спрямовує поведінку в потрібне русло. Для цього використовують різноманітне варіювальне підкріплення (висловлення поваги, вдячності за допомогу тощо). Корисними для старих є щоденні прогулянки: вони підвищують життєвий тонус, поліпшують обмін речовин, частково нівелюють сенсорну депривацію. Але старі часто не відчують потреби в них й не бачать сенсу виходити з дому, якщо за ними доглядають. Так, для формування у старої людини звички до щоденних прогулянок її дорослі діти або люди, що її обслуговують, можуть спочатку захопити її спільними виходами (з метою отримання поради) у найближчий від дому магазин, що пропонує асортимент товарів, який ще може викликати у старої людини деяку цікавість [5].

Елементарні навчальні процеси допомагають пацієнту поводити себе відповідно до постійно змінюваних вимог довкілля. Часто здатність старих людей до навчання недооцінюють, тоді як у більшості випадків у результаті

тренінгу вони не тільки поновлюють утрачені функції й навички, але й вироблюють нові. Усі тренінгові програми побудовано з урахуванням ще наявної в пацієнта продуктивності [10]. Це стосується передусім широко розповсюдженого на заході тренінгу когнітивних навичок, який, у випадку нормального старіння, будують з урахуванням природних для пізнього віку змін пізнавальних функцій, у подробицях описаних вище.

Е.Д. Сміт [16] наводить окремі фрагменти тренінгу когнітивних навичок, які є простими, доступними для будь-якої старої людини і сприяють значній компенсації слабковираженої когнітивної дефіцитарності.

**Так, при зниженні функції уваги** літній людині рекомендують виробити правило перевіряти себе й зробити це звичкою. Наприклад, у певні моменти (скажімо, виходячи з дому) регулярно затримуватися на порозі, щоб перевірити, чи вимкнено світло, чи відключено газ. Як уже відзначалося, вікове порушення уваги знижує підсвідомий контроль за послідовністю подразників, у зв'язку з чим людина похилого віку плутає послідовність дій, перестрибує з однієї думки на іншу, виявляючи неуважність. Під час писання, задумавшись над висловленням думки в момент, коли рука виводила букву, яка мала бути в наступному слові, літня людина може непомітно для себе об'єднати два слова. З цієї причини людям похилого віку рекомендують уважно перечитувати написане, і, якщо раніше вони ніколи не користувалися гумкою чи коректором для виправлення письма, то тепер вважають ці предмети надзвичайно корисними [16].

**Тренінг когнітивних навичок** дозволяє успішно впоратися зі зниженням ефективності пам'яті. Як указує Е. Сміт [16], літня людина може успішно позбавитися від звички губити свої речі, придумавши для кожної своє місце або кладучи їх тільки туди, куди вона напевне здогадається зазирнути протягом дня; корисно буде також виробити собі правило занотовувати місце, куди кладеш свої речі, і, навпаки, перебуваючи поза домом, не випускати з рук окулярів й гаманця. Розшукуючи загублений предмет (або згадуючи давню подію), корисно уявно простежити крок за кроком свої дії, а потім, урахувавши свої звички, уважно оглянути маршрут руху, протягом якого могла бути залишеною загублена річ.

У багатьох літніх людей послаблення пам'яті заважає серйозному читанню. Е. Сміт у цьому випадку рекомендує читати на свіжу голову, а в деяких випадках корисно робити нотатки. Якщо на столі знаходиться товстий роман, варто виписати для пам'яті всіх діючих у ньому героїв. Відклавши читання на ніч і поновлюючи його наступного дня, краще повернутися на кілька абзаців назад, щоб згадати зв'язок із попередніми подіями.

У багатьох випадках літні люди люблять перечитувати книги, що сподобалися в юності: з одного боку, їх легше читати, а з другого – приносить задоволення зіставлення нового враження з тим, що збереглося в

пам'яті від минулого ознайомлення з книгою. Вірші, до яких часто поверталися або, що ще краще, які були вивчені напам'ять, із роками подобаються ще більше через багатство асоціацій і почуттів, пов'язаних з ними.

Е. Сміт указує, що літня людина здатна собі допомогти, застосовуючи якісь свої прийоми підтримання пам'яті, які бувають двох видів. Перший прийом, крім початого з юності ведення щоденника, полягає в укладанні пам'ятних записів, календарних нотаток, записів грошових витрат та інших позначок. Для цього корисно завжди тримати під рукою – біля телефону, на кухні й на робочому столі – олівець і аркуш паперу, завести зошит для списку речей, залишених на дачі, переліку того, що треба зробити після повернення туди або для опису місць, де заховано цінні речі. Пошук потрібного слова для написання статті чи важливого листа, що нерідко у старості становить велику проблему, значно полегшить словник-тезаурус.

Інший спосіб допомогти послабленій пам'яті полягає у виробленні звички чим-небудь виділити або посилити річ, яку треба запам'ятати. Така потреба може виникнути в місцях, де неможливо або важко зробити записи, наприклад у церкві або в ліжку. У цьому випадку допоможе складання спеціальних висловів і багаторазове їх повторення про себе або продумане поєднання цієї речі з майбутньою подією чи особою, при якій це може знадобитися [16].

Послабленій пам'яті допоможуть додаткові асоціації, залучені до подій, чи розмови, що відбулися, для чого якийсь час згодом треба намагатися пригадати не тільки всю подію, але й щось, що супроводжувало її: місце й час, як світило сонце, хто при цьому був присутній тощо. Звичка періодично звертатися до спогадів добре закріплює в пам'яті події, думки, зміст розмови, вірші та багато іншого. При цьому перше згадування краще здійснити «по-гарячому» і якомога раніше.

Так, якщо хочеться краще запам'ятати побачене в поїзді, корисно через деякий час ще раз оглянути уподобані місця або твори мистецтва й зробити це аналітично, порівнюючи свіжі враження зі старими, тому що чим пильніше ми вдивляємося й чим більше помічаємо особливостей, тим міцніше запам'ятовуються образи й легше спадають на думку, коли це треба. Дуже корисно вночі чи по дорозі додому перебрати в пам'яті все побачене і свої враження про нього, причому зробити це кілька разів. Такі прийоми добре тренують пам'ять, а пам'ять, як будь-яка інша функція організму, щоб не згаснути, потребує постійної роботи й тренування.

**У більшості випадків тренінг когнітивних навичок охоплює поновлення не однієї, а кількох функцій одночасно.** Такі заняття, як розгадування кросвордів, поповнення знань мов, історії або іншої дисципліни шляхом читання, відвідування спеціальних лекторіїв або клубів, що існують при музеях, – особливо ефективна форма навчання, що

підтримує функції уваги, пам'яті, логічного мислення. При цьому Е. Сміт підкреслює, що для того, щоб вивчити в літньому віці якийсь предмет або набути певних навичок, треба, по-перше, з самого початку спланувати свої дії та вдатися до їх виконання більш ретельно й систематично, ніж це робилося в молодості; по-друге, визначити для себе найголовніше в предметі й зосередити на ньому увагу і, по-третє, переходити до наступного розділу, тільки добре опанувавши й закріпивши в пам'яті попередній.

Слід відзначити, що тренінг когнітивних навичок вважають одним із найбільш ефективних, розповсюджених і розвинених методів психотерапії в роботі з літніми людьми. Вище йшлося про найпростіші його прийоми, що використовуються за легкої вікової дефіцитарності літніх людей. Однак слід відзначити, що зарубіжні геронтологи успішно використовують цей вид психотерапії з метою когнітивної стимуляції за глибокої дефіцитарності й досягають при цьому більш тривалої ремісії. Так, відома програма – **«Орієнтування в реальності»** передбачає забезпечення старих інформацією стосовно тих питань, у яких вони частіше за все роблять помилки під час дослідження їхнього ментального статусу. Це стосується інформації про дати та пори року, розташування об'єктів (кімнат, предметів) у їх реальному оточенні [5].

Чим глибшою є дефіцитарність, тим більш складні програми тренінгу когнітивних навичок використовують геронтологи.

**Когнітивний прийом «орієнтації в календарі»** доповнюють такими стимулами для запам'ятовування, як вагомні емоційні спогади, що збереглися у старій людині [5]. Цей підхід, що поєднав у собі прийоми тренінгу когнітивних навичок й оперантного зумовлювання, сприяє не тільки когнітивній стимуляції пацієнтів, але й уладнанню їх емоційного стану. Необхідність залучення прийомів оперантного зумовлювання визначена тим, що у старих людей страждає не стільки здатність згадувати (ця здатність легше від усього піддається компенсації), скільки довільність усієї системи процесів пам'яті (потреба поліпшення пам'яті, бажання згадувати щось, використовуючи для цього зовнішні стимули). У зв'язку із цим літні люди під час когнітивного тренування перегортають календар автоматично, не усвідомлюючи мети цього заняття. У зв'язку з порушенням довільності пізнавальних процесів доповнення тренінгу когнітивних навичок прийомами оперантного зумовлювання вважають ефективним і необхідним.

Б.Д. Карвасарський відзначає, що психотерапія в роботі з літніми людьми має містити як загальнотерапевтичні підходи, так і спеціальні методи психотерапії.

До перших належать: створення терапевтичного середовища, атмосфери любові й довіри (якщо літня людина живе в родині), співпраці з обслугою (у випадку знаходження у спеціальному закладі для літніх), вироблення позитивних настанов до методів лікування й безпосереднього



оточення, підвищення психічної й соціальної активності.

Психотерапія середовищем означає використання терапевтичного потенціалу взаємодії пацієнта з оточенням. При цьому під середовищем розуміють усе, що оточує людину (речі, люди, процеси, події). Звичайно цей вид психотерапії застосовують в умовах стаціонару, але його можливості могли б використовуватися ширше: у різноманітних напівстаціонарних і нестаціонарних формах соціального обслуговування літніх, під час підтримувальної психотерапії в родині. Автори методу психотерапії середовищем виходили з положення, що пристосування до середовища є основним принципом життя; воно вимагає від кожного індивіда постійної мобілізації усіх сил і здібностей. За занадто вільного режиму послаблені, але все ж наявні в пацієнта сили є бездіяльними, що призводить до їх подальшого послаблення й патологічної адаптації.

Основна мета психотерапії середовищем – максималізація адаптивних можливостей людини. Із цією метою використовують передусім прийоми оптимізації взаємин, що складаються в пацієнта оточуючими людьми (демократизація способів спілкування, участь пацієнтів у психотерапевтичному процесі, формування в них нових соціальних ролей).

До організації середовища деякі автори відносять також заходи, що повертають або стимулюють чуттєвість: візуальні (кольорове оформлення приміщень, часта зміна настінних прикрас), акустичні (музичні програми, самодіяльність), заходи, спрямовані на пожвавлення нюху та смаку. Власне зміна просторового середовища може сприяти віковій стимуляції в психофізичній і соціальній сферах.

За даними, наведеними Б.Д. Карвасарським, вивчення ставлення хворого до терапевтичного середовища, що проводилося протягом кількох років у клініці геріатричної психіатрії Інституту ім. В.М. Бехтерева, показало, що стосунки з персоналом і в цілому можливість лікування в умовах клініки реабілітаційного профілю хворі оцінюють позитивно. Показово, що з багатьох особистих і професійних характеристик лікаря й медичної сестри хворі віддають перевагу їхнім емпатичним якостям, тобто привабливості, здатності до співпереживання, співчуття. Ставлення літніх хворих до різного роду поновлювальних (психо- і соціокоригувальних та активувальних) методів, прийомів і лікарняної терапії виявляється різним. У багатьох хворих при загальному позитивному ставленні до проведених поновлювальних заходів усе ж домінують лікарські препарати, що, очевидно, залежить від рекомендації лікаря й поширеного традиційного уявлення літніх людей про лікування. Як правило, хворі, перебуваючи в стаціонарі, високо оцінюють можливості широких позалікарняних соціальних контактів і розважальних заходів (часті побачення з родичами й друзями, клубні зустрічі з виписаними хворими, домашні відпустки,

відвідання кінотеатру, екскурсії містом, участь у сеансах музикотерапії, у літературних вечорах, колективних переглядах слайдів тощо) [5].

### 3.2. Поведінкова психотерапія

Спрямована на людей із церебральною недостатністю й набуває все більшого значення. Можливості людини поводити себе адекватно залежать від багатьох структур навколишнього світу. Тому в таких випадках може допомогти підхід, що стимулює елементарні можливості здатності до навчання, вирівнювання дефіцитів.

### 3.3 Парна психотерапія

Спрямована на пророблення таких проблем:

- для пар з великим стажем спільного життя – пристосування до нової ситуації після виходу на пенсію; тяжка хвороба одного з подружжя або недавно виниклі труднощі в інтимній сфері;
- допомога в кризових ситуаціях, установлення нових партнерських стосунків у літньому віці;
- з'ясування давніх проблем у взаєминах людей, які разом хочуть зустріти старість.

Огляд літератури з питань надання психотерапевтичної допомоги в процесі старіння демонструє широкий спектр підходів і можливостей.

Багато досліджень показало, що ретроспекція життя є адаптаційним явищем, що відіграє важливу роль у процесі старіння. Розроблено кілька технік, що ґрунтуються на роботі зі спогадами. Наприклад, терапія «огляд життя» має два головних напрямки:

- 1) ретроспекцію проводять хронологічно з напіввідкритими структурованими питаннями за низкою тем у зв'язку з фазами розвитку або етапами життя;
- 2) огляд життя здійснюють з опорою на певні теми, з'ясовуючи відповідні зміни протягом життя літньої людини.

Німецькі спеціалісти рекомендують вводити музику в психотерапію за старечого божевілля. Аналізуючи стан пам'яті літніх людей, психотерапевти дійшли висновку про здатність музики впорядковувати спогади й пов'язувати розірвані епізоди. Як ефективний психотерапевтичний засіб рекомендують «Музичну біографію» (тобто відтворення модних у певні періоди життя мелодій).

Канадські автори описують програму музичної терапії для осіб літнього віку, особливість якої полягає у спрямованості на усвідомлення значення внутрішнього світу особистості. Музику розглядають як джерело енергії, що підтримує багатство внутрішнього життя людини. Заняття містять сеанси релаксації, прослуховування музичних фрагментів різноманітного характеру, художню творчість, письмове фіксування й усне

обговорення викликаних музикою і творчістю емоцій, перевірку запам'ятовування матеріалу. Особливу увагу приділяють глибині емоційного залучення в заняття та їхньому впливу на зниження рівня депресії літніх людей.

Американськими дослідниками показано, що поєднання задоволення потреб осіб, що мешкають у будинках для людей похилого віку, зі стимуляцією їх творчих здібностей підвищує рівень активності літніх людей і задоволеність міжособистісними стосунками. Особливу увагу пропонують приділяти використанню вербальних, візуальних, звукових, запахових та інших чуттєвих стимулів для розкриття спогадів і підвищення творчих здібностей старих людей.

### 3.4. Групові психотерапевтичні методи

У геріатричних клініках і спеціальних закладах для літніх людей (будинки для людей похилого віку, денні стаціонари, клуби літніх) застосовують також групові психотерапевтичні методи.

**Метою групової психотерапії осіб літнього віку** є залучення їх до соціальної взаємодії, підвищення самооцінки, зміцнення незалежності, орієнтація на реальність і постійно змінювану дійсність. Використовують різноманітні групові техніки – групову дискусію, музичну терапію, психогімнастику та ін. [10].

Під час роботи з літніми людьми залучають не всі, але деякі механізми лікувальної дії групової психотерапії:

**Повідомлення інформації:** отримання пацієнтом під час групової психотерапії різноманітних відомостей про особливості людської поведінки, міжособистісної взаємодії, конфліктів, нервово-психічного здоров'я тощо; з'ясування причин виникнення й розвитку порушень; інформація про сутність психотерапії і проходження психотерапевтичного процесу; інформаційний обмін між учасниками групи. Подібна інформація надходить не стільки дидактично, скільки в процесі спілкування з іншими та ознайомлення з їх проблемами.

**Надання надії:** поява надії на успіх лікування під впливом поліпшення стану інших пацієнтів і власних досягнень. Успішні, ознайомлені з методами психотерапії пацієнти служать іншим позитивною моделлю, відкриваючи їм оптимістичні перспективи. Найбільш сильно цей чинник діє у відкритих психотерапевтичних групах.

**Універсальність страждань:** переживання й розуміння пацієнтом того, що він не є самотнім, що інші члени групи також мають проблеми, конфлікти, переживання, симптоми. Таке розуміння сприяє подоланню егоцентричної позиції й появі почуття спільності й солідарності з іншими, а

також підвищує самооцінку.

**Альтруїзм:** можливість у процесі групової психотерапії допомагати один одному, робити щось для іншого. Допомагаючи іншим, пацієнт стає більш упевненим у собі, він відчуває себе здатним бути корисним і потрібним, починає поважати себе й вірити у власні можливості. Особливо важливими є такі переживання для пацієнтів із низькою самооцінкою.

**Імітаційна поведінка:** пацієнт може навчатися більш конструктивним способам поведінки за допомогою наслідування психотерапевта й інших успішних членів групи. Очевидно, що більшою мірою зразком для наслідування є психотерапевт, і це накладає певні обмеження на його поведінку, висуває особливі вимоги до його самоконтролю й саморегуляції.

У той же час зарубіжні психотерапевти рекомендують дуже обережно використовувати групові психотерапевтичні методи в роботі з літніми людьми.

Основний механізм цієї системи методів (створення ефективного зворотного зв'язку, що дозволяє пацієнту адекватніше й глибше зрозуміти себе, побачити власні неадекватні стосунки й настанови) у вигляді особливостей зміни особистості в пізньому віці може створити ситуацію, що провокує підвищення рівня тривожності, стурбованості літніх людей, поглиблення депресії.

У зв'язку із цим серед застережень до використання групових технік у роботі з літніми людьми спеціалісти відзначають виражені «загострення» особистісних рис пацієнтів, сильні депресивні симптоми, зниження слуху, що ускладнює участь у групових дискусіях. У той же час групові заняття можуть бути корисними, коли літні люди об'єднані спільними турботами й інтересами, розділяють проблеми один одного, можуть використовувати групу для одержання інформації й організації підтримки. Прикладом може служити роль групи для людей з хронічними захворюваннями або з недієздатністю.

### **3.5. Біхевіоральна психотерапія депресії**

Усі дослідження в цьому напрямку ґрунтуються на класичних роботах Пітера Левінсона, які були згодом адаптовані для терапії депресії в літніх людей [4].

Підґрунтям цього підходу є таке твердження: основною передумовою для формування депресивного стану є низький ступінь позитивного підтримання поведінки. Під час консультування психотерапевт установлює, які саме вчинки, акти поведінки здійснюють і не здійснюють депресивні люди.

**П. Левінсон установив**, що депресивні люди використовують менше патернів поведінки (особливо приємних або підкріплюваних), ніж недепресивні. Таким чином, низький рівень підкріпленої поведінки

призводить до зниження настрою, яке, у свою чергу, знижує рівень поведінки так, що в результаті створює ганебне коло. Дослідження проходило таким чином: сто шістдесят пунктів, розміщених у «Плані приємних подій» і оцінених пацієнтом як найбільш приємні, було внесено в план дій цього пацієнта. Далі протягом місяця він має щоденно перелічувати дії, які зробив. Так, П. Левінсон виявив зв'язок між настроєм і приємною (підкріплюваною) діяльністю. Орієнтація цього підходу на психотерапію депресії у літніх пацієнтів передбачає обов'язкове використання семи основних принципів.

### **Пацієнти як активні учасники психотерапевтичного процесу**

Психотерапевти, які працюють із літніми людьми, знають із досвіду, що подана останньою пряма порада змінити свою поведінку не є успішною. Психотерапевт, що взаємодіє з літнім пацієнтом, має фігурувати як його помічник, розвиваючи стосунки співробітництва, підтримки й надихаючи пацієнта на активну участь у процесі. Психотерапевт відводить собі роль експерта в галузі методів психотерапії й підкреслює, що сам пацієнт є експертом у галузі своїх власних переживань і навичок. Такий підхід дозволяє почасти подолати загальну психологічну некомпетентність, упертість й інертність, властиві багатьом літнім людям, і містить психонавчальний ефект, який орієнтує літніх пацієнтів стосовно їх проблем, техніки методу й процесу позитивної зміни. Психотерапія починається зі з'ясування принципів і раціональності підходу: терапевт пояснює пацієнту, що його настрій пов'язаний зі щоденною активністю. Залучення до тих видів діяльності, які виявляються найбільш приємними і схвалюваними, сприяє поліпшенню настрою, і, навпаки, зниження частоти таких патернів поведінки призводить до погіршення настрою. Пасивність, бездіяльність є прямою причиною депресії.

### **Взаємодія з пацієнтом**

Робота з літнім пацієнтом передбачає велику частку здорового глузду й відсутність (за можливістю) специфічної психологічної термінології в міркуваннях психотерапевта. Проведення тривалого опитування, тестування можуть знизити інтерес літніх людей до процесу психотерапії, тому терапевт під час ідентифікації підкріплювальних стимулів має приділяти особливу увагу візуальному діагностуванню (спостереженню в природних і модельованих умовах) і скоротити психотерапевтичний сеанс за часом. Сам процес психотерапії полягає в тому, щоб накреслити разом із пацієнтом програму різноманітних підкріплюваних завдань з метою розірвати хибне коло пасивності й бездіяльності. Однак у роботі з літніми людьми слід пам'ятати, що настроювання депресивних пацієнтів на позитивну активність далеко не завжди приводить їх до реальних дій. Ключовим моментом біхевіоральної психотерапії літніх людей є встановлення таких емпатичних

стосунків із ними, які народжують бажання пацієнтів що-небудь зробити хоча б заради збереження цих стосунків. У контексті емпатичних стосунків психотерапевт, одержавши перший позитивний ефект (здійснену підкріплювальну дію й установлення її зв'язку з поліпшенням настрою), далі може працювати з пацієнтами щодо розвитку індивідуальних планів послідовності дій і отримання згоди пацієнтів дійсно зробити ці кроки. У роботі з літніми пацієнтами слід неухильно дотримуватися колаборативного підходу, поважного ставлення до мудрості пацієнта, його відповідальності за власну поведінку.

### **Використання послідовних і спеціальних завдань**

Це ключова умова успішності біхевіорального підходу до терапії депресії. Вихідні завдання мають плануватися особливо ретельно (у них слід урахувати можливості літніх). При цьому важливо досягнути згоди, виконати перше завдання й обов'язково отримати початковий, хоча б невеликий успіх. Якщо пацієнт успішно виконає перше завдання, психотерапевту буде легше ввести наступну частину плану терапії.

Завдання мають бути послідовними, тобто терапію необхідно починати з простих кроків, які з більшою вірогідністю будуть успішними, і далі поступово переходити до більш складної й природної поведінки. Наприклад, із літньою людиною для початку можна домовитися про те, що вона буде виконувати прості фізичні вправи щоденно протягом все більшого часу. Дуже важливо підкреслити, що перші завдання для літніх клієнтів мають бути специфічними, тобто враховувати устрій їхнього життя, дуже конкретними й розрахованими на визначений час і місце. Далі психотерапевт разом із пацієнтом розробляє ретельний, деталізований і послідовний план дій. Слід пам'ятати, що узагальнені, неконкретні, не зрозумілі пацієнтам завдання призводять до неуспіху.

### **Саморегуляція настрою й самоуправління поведінкою**

Пацієнти вчаться контролювати свій настрій і керувати ним. Для цього психотерапевт постійно спонукає їх усвідомлювати зв'язок між тим, що вони роблять, і своїми емоційними переживаннями. Під час зустрічей з психотерапевтом вони у подробицях по днях описують свої відчуття й переживання (краще запропонувати їм для цього вести короткий щоденник) і відзначають свій актуальний емоційний статус на шкалі депресії (це звичайна шкала настрою, яка відіграє роль зворотного зв'язку). Далі пацієнти описують (також по днях) патерни своєї поведінки, оцінюючи кожен із них як прийнятний або неприйнятний.

**Збільшення кількості приємних подій (актів адаптивної поведінки).** У процесі першої зустрічі з психотерапевтом літній пацієнт визначає, які події свого життя він вважає приємними. Цей підхід суттєво відрізняється від простої поради бути більш активними або імперативного

нав'язування пацієнту серії задань, хоча переслідує ту ж мету – спонукати людину до вибору адаптивної поведінки. Можна надати пацієнтові список подій або дій і запропонувати йому відзначити ті, які він вважає приємними. Далі під час розмови психотерапевт одержує від пацієнта інформацію про те, наскільки часто той здійснює вчинки, які вважає приємними подіями свого життя. Звичайно цей вихідний рейтинг у депресивних пацієнтів виявляється низьким (при цьому терапевт підкреслює зв'язок між низьким рейтингом і поганим настроєм пацієнта). Далі психотерапевт разом із пацієнтом розробляє конкретний план збільшення кількості приємних подій. Цей план для літніх пацієнтів має бути обов'язково поданий у письмовій формі, розписаний конкретно за часом і місцем дії. У цьому плані пацієнт потім позначає виконані завдання.

Критичним моментом психотерапії є встановлення і усвідомлення пацієнтом зв'язку між ефективністю виконання завдань і поліпшенням настрою. Це звичайно відбувається під час психотерапевтичного сеансу, але, у деяких випадках, літні люди через притаманну ним упертість можуть заперечувати цей зв'язок. Тут прямі переконування не мають сили, але велику допомогу можуть надати короткий щоденник з описом динаміки настрою пацієнта й результати тестування за шкалою депресії. Пацієнт і психотерапевт уважно аналізують усі наявні дані, щоб переконатися у зв'язку між тим, що людина робить, і тим, що вона відчуває. У результаті пацієнт має зробити самостійний висновок про ефективність вибраного шляху.

- **Зменшення кількості неприємних подій (актів неадаптивної поведінки).** Депресивні люди мають велику схильність оцінювати багато подій свого життя як неприємні або стресогенні, оскільки не мають навичок опанування ними. При психотерапії пацієнти під керівництвом психотерапевта створюють свою шкалу цих неприємних подій, які події оцінюють як неприємні тільки на підставі їх суб'єктивного сприйняття власне пацієнтами (без будь-якого звичайного оцінювання їх з боку психотерапевта). Необхідно, щоб психотерапія, спрямована на зменшення кількості неприємних подій, також починалася зі спроби вирішення простих проблем, які пацієнт добре контролює. Наприклад, літній пацієнт хоче мати більше вагомих аргументів у суперечках з дорослою донькою. Однак це дуже складна мета, якої з першого разу важко досягти. Тому краще запропонувати пацієнту почати з простих завдань, виконання яких залежить від власне пацієнта (наприклад, обмежити час прибирання квартири, щоб зайнятися іншими справами).

- **Набуття когнітивних і соціальних навичок**

Під час біхевіоральної психотерапії депресії пацієнт набуває навичок подолання життєвих труднощів, змінює свої соціальні настанови, стає більш

упевненим у собі, активним, досягає високого рівня адаптивної поведінки стосовно умов свого життя. У цілому завдяки цьому підходу літні люди знаходять той спосіб життя, який в американській психології називається «успішним старінням». Основний принцип такого підходу в психотерапії літніх людей полягає в тому, що людина набуває здатності що-небудь змінювати у своїй поведінці, саме це надає їй упевненості в собі самій і в завтрашньому дні.

### **3.6. Когнітивно-біхевіоральна психотерапія депресії**

Когнітивні психотерапевтичні методи розглядають як такі, що обіцяють успіх за хронічних депресивних захворювань. Старих людей необхідно залучати до виконання їх звичних функцій у межах їхніх можливостей, утрачених протягом хвороби. Терапевтично ефективними виявляються групові заняття, на яких ставлять різноманітні завдання, трудова терапія, домашні завдання. Важливо, щоб програма навчання була пристосована до можливостей літньої людини, а просування здійснювалося дрібними кроками. Здатність навчатися в похилому віці часто недооцінюють так же, як і можливість впливати на поведінку людини цілеспрямованими соціальними стимулами.

У цілому когнітивно-біхевіоральна психотерапія, або моделювання поведінки, ґрунтується на внутрішніх переробленнях інформації та є навчальним процесом, що забезпечує пацієнта новим досвідом. Незважаючи на безліч спільних рис із біхевіоральною психотерапією, когнітивно-біхевіоральну терапію відрізняє визнання примату саме когнітивної моделі у вирішенні проблеми поліпшення настрою в депресивних клієнтів.

**Відповідно до класичного формулювання Аарона Бека [12]** депресивні люди схильні інтерпретувати події свого життя у виключно негативній формі й перебільшувати вагу й частоту негативних подій. У них є песимістичний погляд на самих себе, на інших людей, на майбутнє. Депресивні пацієнти вважають себе менш здібними, ніж інші люди, у зв'язку з такими когнітивними помилками, як «надузагальнення», принцип «усе або нічого», мінімалізація позитивних подій.

Модифікація когнітивно-біхевіоральної терапії для літніх [9] передбачає значну зміну процедури психотерапії, що традиційно містить проведення функціонального поведінкового аналізу, зміну уявлень про себе, корекцію дезадаптивних форм поведінки та ірраціональних настанов і розвиток компетентності в соціальному функціонуванні. У роботі з літніми людьми сеанс психотерапії слід обов'язково проводити в комфортному темпі. Необхідно також перевірити, чи немає в літнього пацієнта негативних настанов стосовно психотерапії. Фокус психотерапії має бути зміщений із



принципу «тут і зараз» на аналіз життєвого шляху. Бажано підтримувати зв'язок із лікарем, що спостерігає літнього пацієнта, у випадку глибокої депресії та використовувати допомогу й підкріплювальний вплив родичів.

**Психотерапія починається з пояснення раціональності методу:** психотерапевт пояснює пацієнту, що характер інтерпретації людьми подій їх життя визначає їхні актуальні переживання та настрої. При цьому психотерапевт може використовувати узагальнені приклади або приклади з досвіду своїх пацієнтів.

Наприклад, літня жінка, влаштовуючись на нову роботу, пройшла співбесіду, але в подальшому не одержала ніякої відповіді з місця очікуваної роботи. Вона зробила висновок про те, що компанія віддала перевагу молодій жінці на цьому місці та що вона взагалі більше ніколи не одержить роботи. Психотерапевт переконав її перевірити свої припущення, зателефонувавши до цієї компанії. З'ясувалося, що з нею збиралися невдовзі зв'язатися для проходження наступної співбесіди. Цей приклад показує, як неправильні припущення призводять до «надузгальнень», катастрофічної інтерпретації подій і відповідно – до поглиблення депресивних переживань [10].

Далі когнітивно-біхевіоральна психотерапія здійснює огляд і аналіз поточної поведінки й усіх видів діяльності пацієнта. Аналізуючи самозвіт пацієнта, психотерапевт відзначає поведінкові настанови й очікування стосовно життя, плани й норми пацієнта (усі когнітивні аспекти в теперішньому, минулому й майбутньому), спостерігає моторні (вербальні й невербальні), емоційні й когнітивні (думки, образи) ознаки, оцінює наслідки поведінки.

Важливий шаг терапії – спонукання пацієнта до активності при виконанні нагальних справ. Це необхідно з двох причин. Збільшення активності депресивного пацієнта є добрим способом невідкладного розірвання кола бездіяльності, яка супроводжує депресію. До того ж цей вчинок можна аналізувати разом із пацієнтом з погляду типового зразка його особистісної інтерпретації подій і його інтерперсональних настанов. Обговоривши передбачувану дію з пацієнтом і одержавши його згоду виконати цю дію, психотерапевт може запропонувати пацієнту спочатку зробити її уявно. При цьому психотерапевт з'ясовує в клієнта, які причини можуть перешкодити йому виконати цю дію. Перешкоди мають бути усвідомлені пацієнтом. Далі можна розробити план подолання цих перешкод із тим, щоб задана дія була обов'язково виконана.

**Основний акцент когнітивно-біхевіоральної психотерапії припадає на виділення специфічних патернів мислення,** способів оцінювання пацієнтами подій свого життя. У депресивних людей патерни мислення характеризуються логічними помилками, що призводить до

іраціональних настанов, неправильних висновків і відповідно до депресивних переживань. Депресивний клієнт може зосередитися на негативних моментах минулого досвіду й ігнорувати позитивні події.

Інший типовий патерн мислення депресивних клієнтів полягає в неправильному висновку про наміри навколишніх людей або в перебільшенні негативних наслідків якої-небудь події.

Розглянемо поданий вище приклад із досвідом улаштування літньої жінки на роботу. Він демонструє приклад іраціональної настанови (перевагу віддано не їй, а більш молодій працівниці), яка виникає неусвідомлено, швидко й спонтанно в момент оцінювання пацієнтом ситуації, що склалася. Психотерапевт пропонує пацієнтові вести короткі записи подій, що з ним трапилися, своїх оцінок цих подій і своїх переживань з цього приводу. Коли нераціональні патерни мислення виявлено, терапевт і пацієнт спільно розробляють план виявлення тих настанов, які за ними стоять. Багато часу відводять перевірці тих припущень, які робить клієнт, і пошуку позитивних альтернатив. При цьому знаходять реальні підстави вчинків навколишніх людей, іраціональні настанови поступово заміщують раціональними.

Пошук альтернатив є успішним тільки в тому випадку, якщо психотерапевт не суперечить доказам пацієнта, а лише використовує питання для збирання інформації, яку потім аналізує разом із пацієнтом. Аналіз усієї інформації допомагає пацієнтові змінити ставлення до ситуації, а також напрацювати позитивні функціональні настанови стосовно себе, ставлення до себе навколишніх і загального ходу свого життя.

Прогрес у терапії депресії виявляється в тому, що пацієнти вчаться усвідомлювати свої іраціональні настанови, висувати альтернативні пояснення ситуацій, з якими їм доводиться стикатися, і перевіряти ці альтернативи. Психотерапевтична робота з літніми людьми ускладнюється тим, що їх іраціональні настанови, зумовлені депресивним станом, накладаються на соціальні стереотипи сприйняття, характерні для старості [5]. Наприклад, пацієнтка похилого віку може стверджувати, що вона занадто стара, щоб змінитися, і всі її нещастя зумовлені її частковою недієздатністю. Психотерапевт із невеликим досвідом роботи з літніми людьми може прийняти цей висновок як справедливий і безсумнівний і таким чином підтримати іраціональні настанови пацієнтки, що призведе до поглиблення її депресивних переживань. Насправді ж перевірка тверджень подібного роду приводить до висновку, що вони становлять собою варіант «надузагальнення» в оцінюванні ситуації та що пацієнт за всіх умов має альтернативи, які він ігнорував.

Когнітивно-біхевіоральна терапія депресії літніх людей передбачає ретельну організацію власне психотерапевтичної процедури. Перші зустрічі

психотерапевта й пацієнта присвячені встановленню довірливих стосунків співробітництва, запобіганню в пацієнта настанові на засудження методу роботи й дій психотерапевта [5].

У міру того, як фокус психотерапії зміщується на аналіз настанов пацієнта, психотерапевт має вилучити момент суперечки у спілкуванні. Він також не повинен схвалювати виявлення надмірної залежності в пацієнта. Літнього пацієнта слід обов'язково підготувати до можливості рецидивів і допомогти йому оволодіти способами примирення з ними. Під час підсумкових зустрічей психотерапевт звичайно подає характеристику методу психотерапії та його ефекту, узагальнює поставлені проблеми й найбільш успішні технології, передбачливо окреслює коло майбутніх проблем. Пропонує пацієнту поновити спілкування, якщо станеться щонебудь непередбачене. Психотерапевт має показати пацієнту, що тенденція перебільшувати негативні події в нього потенційно існує й може виявити себе в неочікуваній ситуації, однак проведений курс психотерапії забезпечує пацієнта необхідними навичками поладнання з можливими рецидивами.

### **3.7. Інтерперсональна психотерапія депресії**

Цей метод психотерапії депресії сфокусовано на аналізі міжособистісних проблем пацієнта як найбільш значного джерела депресій. Спочатку інтерперсональний психотерапевтичний підхід до лікування депресії був призначений для терапії молодих людей, але пізніше був адаптований для роботи з літніми людьми [4].

**Центральним моментом цього методу психотерапії в роботі з літніми людьми** є встановлення характеру взаємин, які складаються в пацієнта з його найближчим соціальним оточенням: із чоловіком (дружиною), дітьми, онуками, друзями, сусідами. Визначають можливі труднощі знайомства з новими людьми й проблеми побудови взаємин. Деякі літні люди скаржаться на самотність, але при цьому діють у ситуації спілкування таким чином, що навколишні починають їх уникати.

**Психотерапія починається зі спроби ідентифікувати депресивний синдром та його джерела.** При цьому психологічна експертиза охоплює аналіз минулих і теперішніх (поточних) взаємин з оточуючими людьми. Психотерапевт виявляє найбільш значні для пацієнта особистості в його оточенні, конфліктні або проблемні взаємини в минулому й теперішньому і, нарешті, конкретні епізоди поточних взаємин, пов'язані з актуальними депресивними переживаннями.

Цей аналіз попереджає бесіда психотерапевта з пацієнтом, у якій розкривають зміст і раціональність психотерапевтичного методу, що пропонується, установлюють довірливі стосунки співробітництва.

Автори інтерперсонального підходу до психотерапії депресії в літніх людей дотримуються припущення, що критичними чинниками в розвитку цього стану є такі чотири:

- горе, викликане втратою близької людини;
- зміна соціальної ролі (у зв'язку з виходом на пенсію);
- дефіцит спілкування;
- міжособистісні суперечки.

Під час психологічної експертизи психотерапевт визначає, які саме з цих чотирьох чинників реально задіяні в розвитку депресії його пацієнта. Обговорюючи внесок кожного із чинників, психотерапевт спонукає пацієнта до розвитку більш адаптивної поведінки для вирішення цих проблем і в умовах прийняття цієї стратегії пацієнтом навчає його необхідним механізмам опанування та прийомам адаптивної поведінки. У випадку переживання втрати психотерапевт розкриває сенс і значення процесу скорботи («роботи скорботи»), після закінчення «роботи скорботи» допомагає адаптуватися до реальності нещастя й визначити нові смисложиттєві орієнтири. У процесі роботи з літніми пацієнтами психотерапевт постійно залишається активним, забезпечуючи пацієнтові підтримку й зміцнюючи його впевненість у собі.

**Мета цього методу психотерапії полягає в тому, щоб допомогти пацієнту поліпшити його взаємини з оточуючими людьми.**

**Основний акцент ставлять** на поточних проблемах у взаєминах, однак у роботі з літніми людьми необхідно усвідомлювати значення всього життєвого шляху для актуальних проблем і вплив досвіду минулих років на взаємини в теперішньому.

Слід також ураховувати, що літні люди мають надзвичайно обмежені можливості заміщення проблемних взаємин, у зв'язку з чим психотерапевт швидше має спонукати їх до вирішення проблем, а не до переривання взаємин, що їх не задовольняють. При цьому психотерапевт у роботі з літніми людьми може використовувати метод обігравання ролей з метою розвитку навичок спілкування.

Описані вище методи психотерапії депресії (біхевіоральна, когнітивно-біхевіоральна й інтерперсональна) є достатньо ефективними для роботи з літніми людьми. Ураховуючи вік пацієнтів, психотерапевт у кожному із цих методів має скоротити час психотерапевтичного сеансу, обмежити увесь період психотерапії в середньому 12 – 20-тижневою сесією. Усі три методи містять прихований психотерапевтичний компонент – навчання клієнта адаптивній поведінці, вироблення в нього раціональних настанов і механізмів керування власним станом. Пацієнтам допомагають розірвати хибне коло депресії шляхом зміни поведінки й характеру мислення, шляхом побудування більш благополучної внутрішньої картини

навколишнього світу.

Специфічний характер роботи з літніми передбачає дещо більш повільний темп терапії, обов'язковий запис усіх призначень і завдань (що компенсує проблеми пам'яті), підтримання довірливого, колаборативного характеру спілкування з пацієнтом, висловлення поваги до його життєвого досвіду й здорового глузду. Крім того, у роботі з літніми ефективно доповнювати біхевіоральну й когнітивно-біхевіоральну терапію бібліотерапією та аутогенним тренуванням [14].

Як уже відзначалося вище, депресивні переживання є не єдиними негативними емоційними переживаннями літніх людей, і психотерапевту доводиться враховувати в своїй роботі цілісну картину емоційного життя пацієнта в усій її багатоманітності.

Найбільш ефективним методом регуляції різноманітних негативних емоційних переживань літніх людей є **метод «керованої уяви»** (у більш точному перекладі метод «керованого породження образів»).

У цей час такий метод є широко розповсюдженим у США, Канаді та Швеції [8]. У цілому метод адресовано якнайширшому контингенту осіб, він допомагає нівелювати несприятливі психічні стани (сильна тривога, стрес, фрустрація, депресія), сприяє підвищенню рівня бадьорості, позитивному налаштуванню майбутньої діяльності. На думку авторів методу, його систематичне використання впливає на структурування досвіду пацієнтів, вироблення в них корисних навичок і звичок, сприяє підвищенню самооцінки, когнітивної реконструкції та навіть виліковуванню від багатьох хронічних захворювань.

**Метод «керованого уявлення»**, крім засобів активації власне процесу цілеспрямованого породження образів, спонукання механізмів відтворювальної уяви, містить вправи на розслаблення, концентрацію уваги, а також дихальні вправи. У наших дослідженнях були використані відомі в США тексти Б. Напарстека, які було перекладено, адаптовано й повністю перероблено («переказано») для пізнього віку.

На думку Б. Напарстека, метод «керованої уяви» має сильну психотерапевтичну дію, допомагаючи пацієнту контролювати себе, знімаючи страхи й депресії, полегшуючи психічні наслідки терапевтичних дій і психічні наслідки низки соматичних захворювань. Аргументуючи дієвість методу, автор стверджує, що центральним моментом психотерапевтичного ефекту є формування в пацієнта особливого («зміненого») стану, у якому релаксація, що сприяє підвищенню здатності до навіювання й самонавіювання, поєднується з високим рівнем концентрації на власне процесі породження образів.

Вибір цього методу, як найбільш ефективного засобу регуляції емоційних переживань людей літнього віку, зумовлено початковою

адресованістю методу «керованого уявлення» людям, яким властива дефіцитарність і викривленість сфери емоційних переживань.

**Так, на думку Б. Напарстека, метод ефективно допомагає людям:**

- яких рухає патерн самозахисної поведінки;
  - стосунки яких з навколишніми є джерелами хронічного стресу;
  - які, незважаючи на постійну самотність, відмовляються від духовної близькості з іншими людьми;
  - які страждають хронічним занепокоєнням;
  - які не здатні співчувати, співпереживати, споглядати прекрасне;
- які духовно й фізично послаблені хронічною соматичною недугою;
- які не задоволені якістю свого життя, шукають нові джерела радості, натхнення, нові життєві орієнтири.

Використання методу «керованого уявлення» сприяє розв'язанню багатьох завдань психорегуляції емоційних переживань старих людей, найважливішими з яких є компенсація сенсорної депривації, збагачення відчуттями про внутрішній стан організму, формування позитивних емоційних переживань, пов'язаних із тілесними відчуттями, енергетизація організму (дозоване підвищення рівня часу без сну), поживлення, поновлення «фарб навколишнього світу». Указані завдання є актуальними й оперативними, у їх розв'язанні психорегуляція може досягти достатньо швидких результатів, а в подальшій перспективі досягнутий ефект може виявитися в частковому нівелюванні специфічного старечого забарвлення пристосовувальних механізмів під час адаптації до вікового чинника.

У той же час указаний метод здатний брати участь у розв'язанні більш складних і довготривалих завдань, пов'язаних із поновленням «Я-концепції», зумовленим психологічними й соціальними віковими змінами, частковою компенсацією старечого егоцентризму, полегшенням тягаря старечої самотності, втрат, притаманних цьому віку.

Нижче детально описано деякі технології методу «керованого уявлення». Слід зазначити, що метод є дуже складним у застосуванні, вимагає спеціального навчання й тривалої практики, а також дотримання спеціальних умов проведення сеансів психорегуляції, багатьох правил і обмежень. Цей метод передбачає використання спеціалізованих текстів. Усі тексти можна умовно поділити на дві групи [5]:

1. Тексти першої групи сприяють збагаченню тілесних відчуттів і переживань, зумовлених відображенням навколишнього світу. Практика показала, що використання цих текстів дає швидкий ефект, механізмом якого, можливо, є деяка компенсація сенсорної депривації.

2. Тексти другої групи спрямовані на регуляцію емоційних переживань, зумовлених стосунками старої людини з іншими людьми

(самотність, відчуження, горе, пов'язане з утратами), а також на регуляцію її самооцінки й рівня прагнень. Ці тексти викликають у старих людей щирі цікавість, глибоко зворушують їх і надихають, але через складність поставлених завдань дають відкладений результат.

Серед першої групи текстів найбільш ефективними й швидкодійними є тексти: **«Уявлення руху енергії»**, **«Уявлення під час ходьби»** і **«Кардіоваскулярна візуалізація»**. Вони відкривають нові джерела енергії, що виявляється дуже важливим у зв'язку з астенізацією, характерною для старечого віку, сприяють підвищенню афективної жвавості, емоційно «розфарбовують» навколишню дійсність. Подібно до всіх текстів методу «керованої уяви» вони тривають 15 – 20 хвилин і починаються з дихальних вправ.

**Наступні три тексти («Уявлення для зниження больових відчуттів у тілі», «Уявлення для зменшення головного болю», «Уявлення для зміцнення потенціалу здоров'я»)**, що також належать до текстів першої групи, є ефективними з погляду послаблення іпохондричної фіксації, зниження тривоги й стурбованості за власне здоров'я, перебудовування системи емоційних переживань, що відтворюють характерне для деяких старих людей зниження інтенсивності життєвих виявлень і «поринання в себе». Автор не рекомендує текст, призначений для зниження тілесного болю, застосовувати у випадках болю головного, при цьому загальна емоційна атмосфера й семантика образів в обох текстах є абсолютно різними.

У другому випадку уявлення супроводжується нескладними фізичними вправами. В усіх трьох методах основний акцент роблять на дихальних вправах, які не просто породжують образи, але й створюють необхідні відчуття, що беруть участь у процесі уявлення.

Слід зазначити, що всі варіації методу «керованого уявлення» характеризуються вираженим сугестивним ефектом. Цьому сприяє й сама процедура використання методу: дихальні вправи забезпечували релаксацію, яку ми інколи підсилювали, використовуючи прийоми психорегулювального тренування перед озвучуванням тексту для посилення сугестивного ефекту. Однак повною мірою цей ефект був виявлений під час використання текстів другої групи, спрямованих на регуляцію емоційних переживань, зумовлених соціальними зв'язками і стосунками старих людей.

Указаний ефект було передбачено особливою структурою цих текстів – усі вони починалися з прийому, умовно названого «Заповітне місце».

Кожен із указаних текстів починався з дихальних вправ, а далі йшов фрагмент, значення якого полягало в тому, що пацієнту пропонувалося уявити себе в приємному, «заповітному» місці, де йому легко й приємно, де зникають і розчиняються в минулому всі турботи; і запропоновано різноманітні варіанти «заповітного місця»: лісова хаща, берег моря, уступ скелі, близькість палаючого каміна. При цьому пропонувалося не тільки відтворити у своїй уяві зорову низку образів, але й почути звуки, відчутти пахощі, температуру, вологість або сухість повітря, текстуру ґрунту. На думку автора, прийом «заповітного місця» формує в пацієнта особливий стан, що поєднує релаксацію й концентрацію уваги на своїх відчуттях, тобто стан, у якому процес породження образів може бути пережитим і відчутим із найбільшою повнотою.

До цієї другої групи увійшли дуже різні за значенням і спрямованістю тексти.

**Текст «Уявлення для збільшення емпатії»** сприяє деякому нівелюванню старечого егоцентризму, оскільки допомагає відчутти себе на місці іншої людини, пережити всю гамму її почуттів і відчуттів, зрозуміти й простити цю людину.

**Текст «Уявлення духовного керівництва»** спрямовано на полегшення переживання самотності, коли стара людина (навіть у тому випадку, якщо вона мешкає з родиною) відчуває себе обділеною увагою, інтересом до її особистості. Цікаво, що практика використання цього тексту виявила полегшення переживання беспорядності й безнадійності старих людей.

**Текст «Уявлення в депресивному стані»** відтворює характерні для цього стану переживання туги, «важкості на серці», «холоду в грудях», «стомленості почуттів» і звертає свідомість старої людини до того позитивного соціального досвіду, який їй дає життя й залишиться з нею назавжди.

Нарешті, найбільш складний (із деяким філософським контекстом) і літературно оформлений **текст «Уявлення для полегшення горя»** покликаний допомогти старій людині впоратися з важкістю втрати близької людини. Ненав'язливо та красиво в ньому простежується думка про те, що насправді близьку людину втратити не можна – вона залишається в пам'яті, у душі, у бажаннях і вчинках близьких.

Емпіричні дані, а також результати експериментальних досліджень підтвердили ефективність методу «керованого уявлення» для психологічної регуляції емоційних переживань літніх людей.



#### **4. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В ЛІКУВАЛЬНО – РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ, СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ З ЛІТНІМИ ЛЮДЬМИ**

У процесі нормальної життєдіяльності людина зайнята різноманітними повсякденними справами: професійною діяльністю, освітою, домашніми справами, спілкуванням з людьми, сном, відпочинком, дозвіллям.

Дозвілля – це такий рід занять, які дають людині відчуття задоволення, поліпшеного настрою й радості. Люди проводять дозвілля для того, щоб розслабитися, зняти стрес, відчуті фізичне й психологічне задоволення, розділити свої вподобання з друзями й близькими, зав'язати громадські контакти й одержати можливість самовираження або творчої діяльності [38].

Життя людини не є повноцінним, якщо не реалізується її право на відпочинок, на ті форми проведення вільного часу, яким надавано перевагу. Дозвілля й відпочинок відіграють досить важливу роль у житті людей похилого і старечого віку, особливо коли їх участь у трудовій діяльності є ускладненою.

У сучасних економічних умовах літні люди мають у суспільстві маргінальний соціокультурний стан. Обмеження набору соціальних ролей і культурних форм активності звужує межі їх способу життя. Тому особливого значення надають дозвіллю після виходу на пенсію або через хворобу, коли літня людина має адаптуватися до нових умов життя поза сферою трудової діяльності. Повноцінна життєдіяльність багатьох літніх людей неможлива без надання їм різноманітних видів допомоги та послуг, що відповідають їх соціальним потребам. Організація дозвілля є одним із важливих елементів реабілітації та догляду за літніми людьми. Останнім часом розроблено нові технології соціокультурної реабілітації, що сприяють соціальній адаптації слабко захищених груп населення.

Соціокультурна реабілітація літніх людей – це система організаційних прийомів і методів впливу засобами культурно-дозвільної діяльності й / або надання послуг, що застосовують з метою надання їм допомоги в поновленні (компенсації) порушених або втрачених здатностей до діяльності згідно з їх духовними інтересами, потребами й потенційними можливостями.

У плануванні дозвілля й відпочинку пріоритет належить розвивальним технологіям, пов'язаним із залученням літніх людей до різноманітних видів художньої, прикладної та технічної творчості. Вони здійснюють на них соціокультурний вплив, розширюють можливості для самоствердження й самореалізації, соціальної адаптації.

У розпорядженні спеціалістів з реабілітації наявні ігрові та розважально-ігрові (рухомі, малорухомі, театралізовані тощо), художньо-видовищні, діалогічні (показування, розповідь, переказування, пояснення, ілюстрування), репродуктивні й творчо розвивальні (тренінг, імпровізація), навчальні (вправи, повторення), проблемно-пошукові, інформаційні та інші технології.

**Культурно-дозвільна діяльність літніх людей містить у собі:**

- заняття художньою, прикладною, технічною творчістю;
- дозвільні свята, обряди, конкурси, фестивалі;
- спорт, активний рух, екскурсії, ігри;
- ділові, комерційні, логічні, інтелектуальні ігри та заняття;
- спокійний пасивний відпочинок (читання, перегляд телепередач, слухання радіо та ін.).

Дозвілля й відпочинок спрямовані на реабілітацію літніх людей шляхом досягнення життєво важливих для них цілей.

Різноманітність цілей, що виникають у реабілітаційному процесі, пов'язана з певними типами функціональних порушень (сенсорні дефекти, порушення опорно-рухального апарату, деякі органічні захворювання і т.д.).

Одним із основних елементів соціокультурної реабілітації є аналіз ситуації, що характеризує спосіб життя літніх людей, притаманні їм ідеали та норми поведінки, духовні цінності, культурно-дозвільні інтереси й уподобання.

Суттєве значення має психологічна мотивація літньої людини для участі в проведенні дозвілля. Її бажання й готовність брати активну участь у процесі реабілітації є неодмінною умовою успіху. Активність виявляється шляхом не тільки змін у самій людині, але й змін у навколишньому середовищі, що сприяє розвитку особистості й бажанню активно в ній існувати. Мотивація діяльності літніх (їх інтереси, потяги, психологічні настанови, емоції тощо) видозмінюється в процесі оволодіння тим чи іншим видом дозвілля, конкретним видом художньої, прикладної або декоративно-прикладної творчості. Динаміка зміни мотивації служить підставою для оцінки реабілітаційного впливу дозвілля, яку опановує людина з обмеженими можливостями.

У практиці різноманітної за формами й видами соціокультурної діяльності індивідуальні інтереси відрізняються різними виявленнями, кожен із яких може характеризуватися певним показником реабілітаційного впливу на особистість літньої людини.

**Призначення дозвільних технологій** – допомогти літнім людям опанувати навички спілкування, необхідні для адаптації в соціокультурному оточенні.

Існують психологічні закономірності, що прискорюють інтеграційні

процеси в суспільстві, соціальну адаптацію.

Важливо вміти вибрати й запропонувати пацієнту таке цікаве заняття, яке не дозволяло б йому зосередитися на своїх хворобливих відчуттях і переживаннях. Частіше за все такі заняття пов'язані з прикладною художньою й технічною творчістю, а також з більш пасивними видами діяльності – читанням, переглядом телепередач, слуханням радіо й т. д. Завдяки ним у літніх людей поліпшується самопочуття, полегшується хворобливий стан.

Високу ефективність показують індивідуальні програми самореабілітації, що містять у собі систему різноманітних спеціальних тренінгів, які чергують розумові й фізичні навантаження, інтенсивність яких збільшується з поліпшенням стану літнього пацієнта. Навіть механічне заучування й використання стереотипних наборів дій, необхідних у стандартних культурних ситуаціях, надає людині можливість набуття певного ступеня самостійності.

У завдання технологій, що використовують, входить нейтралізація й ліквідування причин ізоляції літніх у соціокультурній сфері; прилучення їх до професійної соціокультурної діяльності, надання їм конкретної допомоги відповідно до їх можливостей та інтересів; підтримка літньої людини в галузі дозвілля з урахуванням етнічних, вікових, конфесійних та інших чинників.

Під час проведення роботи з літніми людьми необхідно створити доступне, безбар'єрне середовище. Використання спеціальних технічних засобів, пристосувань, приладів, що полегшують орієнтацію, мобільність, спілкування, передання інформації, є основною вимогою до організації корекційної допомоги. Під час організації дозвілля слід ураховувати фізичний та емоційний стан літньої людини, а також стан її зору, слуху, мобільності. Знаючи про зниження працездатності літніх, необхідно регламентувати тривалість занять, кількість пауз і перерв для розминок з урахуванням їх фізичних, когнітивних і психоемоційних можливостей. Особливої уваги вимагає методика оцінювання результатів діяльності пацієнтів. Не завищуючи й не занижуючи їх, слід підкреслювати ті сторони, які ведуть до успіху.

#### **4.1. Арт-терапевтична робота з літніми людьми**

Психофізичне й духовне здоров'я людини навряд чи можна відокремити від «здоров'я» середовища – соціального, економічного, культурного, політичного. Це середовище значною мірою зумовлює системи медичного обслуговування й освіти, методи соціальної роботи з населенням [11].

Використання арт-терапевтичної роботи пов'язане з вирішенням проблеми психофізичного здоров'я певних соціальних груп: людей, що зазнали насилля; літніх, бездомних, безробітних людей; правопорушників; біженців; людей, що пройшли лікування від алкогольної або наркотичної залежності й намагаються утриматися у стані ремісії; а також робота з родинами груп ризику; з дітьми з дезадаптивними формами поведінки.

Сьогодні в багатьох країнах арт-терапія досить добре інтегрована в життєдіяльність місцевих спільнот і муніципальних центрів культурного й соціального призначення, які використовують її в основному у формах відкритих студійних або тематично орієнтованих груп.

Ці групи вбачають такі завдання своєї роботи: подолання соціальної ізоляції, оволодіння адаптивними формами поведінки (зокрема, у ситуаціях конфлікту), самовираження, роботу над характерними для цього складу учасників проблемами, розвиток творчих можливостей, особистісне «зростання» і т. ін.

Взаємодія психолога з літніми клієнтами потребує врахування цілої низки психологічних, соціальних і фізіологічних чинників.

**Специфічними завданнями арт-терапевтичної роботи в цьому випадку є такі:**

- подолання соціальної ізоляції;
- підвищення самооцінки літньої людини;
- створення умов для актуалізації її життєвого досвіду;
- визнання її цінностей, реалізація нею свого творчого потенціалу.

**Безсумнівне значення має соціальний контекст, у якому реалізується такого роду робота:**

- не рідкісною є самотність й ізолюваність літніх людей;
- їх безпорадність;
- відносна обмеженість матеріальних ресурсів суспільства для допомоги їм;
- у нашій країні до цього додається поки що вкрай слабкий розвиток системи геріатричних і психогеріатричних послуг;
- наявні соціально-психологічні стереотипи сприйняття старих людей як «баласту» суспільства, що потребують, у кращому випадку, поблажливої опіки й захисту.

**Місце проведення арт-терапевтичної роботи:**

- у соціальних центрах;
- центрах психічного здоров'я або стаціонарах денного перебування;
- лікарнях, інтернатах та інших медичних і соціальних закладах.

**Особливості проведення арт-терапії з літніми людьми**

Проводять попереднє ретельне оцінювання фізичного стану літніх

людей, оскільки в більшості випадків вони мають соматичні захворювання. Арт-терапевтична робота з ними може будуватися по-різному, але, як правило, перевагу віддають її груповим формам. Припускають участь літніх осіб у змішаних (за віковим складом) групах, однак у ряді випадків доцільно формувати групи виключно з літніх людей – так можна зосередитися на їх специфічних потребах або проблемах, а також урахувати вікові вимоги.

**Особливості стану клієнтів похилого віку й роботи з ними є такими:**

- літні люди швидко втомлюються, тому групові заняття мають бути нетривалими;
- заняття необхідно проводити по можливості зранку й робити тривалі перерви;
- слід ураховувати й такі вірогідні чинники, як слабкість зору й слуху, важкорухомість суглобів;
- по-різному знижуються пам'ять й інтелект, може бути порушення мовлення.

Компенсувати ці недоліки якоюсь мірою можуть додаткове освітлення, великі пензлі або крейда. Хоча все це утруднює групову роботу, а інколи й робить неможливою участь у ній літніх людей, не виключено використання окремих методик, пов'язаних, наприклад, переважно із застосуванням матеріалів у роботі.

**В арт-терапевтичній роботі з цією групою клієнтів роблять основний акцент на такому:**

- спогадах;
- огляді життєвого шляху;
- позитивних і негативних моментах їх існування в цей момент.

### **Індивідуальна арт-терапія з літніми людьми**

Використання зображальних технік в індивідуальній роботі з літніми людьми передбачає меншу структурованість занять.

Тут можна запропонувати клієнтам відтворити в малюнку той чи інший сюжет із їхнього життя. Для встановлення довірливих стосунків з арт-терапевтом рекомендується використовувати **техніку спільного малювання**. Багато літніх людей відчувають в ізотерапії певні ускладнення: вона нагадує їм про дитячі роки й здається «несерйозним заняттям». Інколи вони думають, що таким витонченим чином арт-терапевт перевіряє ступінь їх «глупоті», оскільки знають про слабкості своєї пам'яті.

**Деяким клієнтам участь в арт-терапевтичній роботі чимось нагадує процедуру психологічного тестування.** Однак багато хто все ж знаходять зображувальну роботу дуже важливою для себе, оскільки вона надає їм можливість реалізувати те, що вони довго в собі «заглушували»,

усе життя займаючись «практично вагомими справами», не даючи виходу своїм почуттям й не надаючи значення такому поняттю, як «особистісне зростання». Люди цієї вікової групи особливо потребують звертання до минулого для того, щоб побачити сенс у подіях власного життя.

### **Групова арт-терапія з літніми людьми**

#### **Підготовчий етап**

У групових заняттях використовують певні вправи для підготовки клієнтів до роботи, щоб мобілізувати їхню увагу, а в групі – зблизити її членів спільними діями. При цьому застосовують такі техніки, як «передання листа» й «завершення каракулів».

**Вправа «Передання листа».** Це вправа є цінною тим, що малюнок не має одного автора, а тому не може стати предметом для критики.

**Інструкція** – що-небудь намалювати (це може бути композиція або знайомий усім образ).

Через десять хвилин кожен має передати свій малюнок сусіду справа. Він, у свою чергу, що-небудь додає до зображення й передає його далі по колу до тих пір, поки воно не повернеться до свого першого автора.

**Техніка «Завершення каракулів».** Ця техніка є зручною тим, що дозволяє людям почати роботу не «з білого аркуша». На окремих аркушах психолог малює різні звивисті лінії, серед яких нема повторюваних, а потім передає зображення учасникам групи та просить їх перетворити лінію в образ. Потім клієнти показують один одному свої малюнки й обговорюють їх.

#### **Етап формування стосунків**

Починати роботу краще з простого завдання (наприклад, «Напишіть свої імена»). Клієнтам пропонують намалювати свої імена в довільно вибраному стилі та формі. Більшість людей не відчують при цьому ніякого напруження й можуть творчо виявити себе вже на самому початку заняття.

#### **Етап зміцнення й розвитку психотерапевтичних стосунків**

Звичайно сюжети для групової роботи виникають на підставі тем попередніх занять. Для стимуляції спілкування досить цінною є техніка колажу з кольорового паперу й тканини.

#### **Арт-терапія з літніми людьми, що страждають вираженими розладами пам'яті**

В арт-терапевтичній практиці багато літніх людей з вираженими порушеннями пам'яті не виявляють зацікавлення до малювання. Вони більше схильні до гри з матеріалами, що вказує на особливе значення, яке має для них це заняття. Така діяльність проходить у «просторі» між клієнтом і арт-терапевтом. У цьому процесі можна спостерігати повторювальні елементи. Оскільки клієнт не в змозі зберегти образ у своїй

свідомості надовго, його робота не розвивається.

Очевидно, що така робота клієнтів більше нагадує ігрову терапію – їх діяльність не приведе до створення завершеного продукту творчості.

Матеріали для ігрової терапії: різні види паперу, шматки текстилю, невеликі пластикові посудини, дріт, вовна, липка стрічка, обгортковий папір, олівець, лінійка й ножиці.

## **4.2. Танцювальна терапія з літніми людьми**

Із віком змінюються людські потреби, змінюється й ритм життя. У рухах немає вже тієї сили й енергії, як у молодості, а суглоби втрачають рухливість. Літні люди мають проблеми – тілесні обмеження, вони стають залежними від інших людей. Починає зростати соціальна ізоляція, зі збільшенням віку вони відчують самотність, переживають, що вони нікуди не годяться, у них розвивається страх смерті. Ці люди особливо потребують зняття внутрішнього й зовнішнього напруження.

**Арлінн Семюелс** залучила танцювальну терапію до схеми роботи в будинку для людей похилого віку в Балтиморі. Спочатку її ініціатива викликала несхвалення мешканців. «Я занадто стара, щоб танцювати», «Танець і рух – що за дурниці. Я стомився», – так вони мотивували свою незгоду. Однак А. Семюелс збрала танцювальну групу.

Ті, хто зібрався, сідали на стільці в коло. Танцетерапевт підходила до кожного, брала за руку й вітала.

**Мета цієї вітальної церемонії** – витягти назовні природні людські почуття, розбудити почуття групи. Після цієї церемонії танцетерапевт підійшла до чоловіка, який так негативно відізвався про танці. Під музику вона взяла його за кисть руки й дуже легко стала повертати в такт ритму. Він не опирався, і поступово вся рука пацієнта стала рухатися в ритмі музики в різні боки, а потім ці ж рухи вони стали робити двома руками. Було очевидно, що цей старий отримував задоволення від давно забутих рухів і від музики. Скоро вся група стала робити такі ж обертальні рухи руками, спочатку за допомогою танцетерапевта, а потім тримаючи один одного за руки. До кінця занять настрої літніх людей поліпшився, усі посміхалися.

**А. Семюелс розробила власну танцювальну методику для занять із літніми людьми.**

Усі її заняття починаються з маленьких, дрібних рухів і поступово переходять до великих (вимахувальних). Таким чином, енергія проходила через все тіло. Спочатку тренується глибоке дихання, щоб допомогти життєвій енергії увійти в тіло. Поступово в русі задіюється все більша кількість частин тіла, коли можна починати махові рухи руками, трясати

ними, креслити кола в повітрі.

**Семюелс вважала**, що в танцювальній терапії з літніми людьми необхідно задіювати рухи, що йдуть нагору та назовні. У старих людей спостерігається тенденція до рухів, спрямованих униз і всередину, які пов'язані з почуттям пасивності й ізоляції, що переживаються в цьому віці. Відкрити руки дуже складно, тому Семюелс використовувала різні допоміжні предмети, наприклад довгі палки, які є практично в усіх пацієнтів. Багато вправ можна робити сидячи на стільці або в кріслі-качалці, оскільки старі люди мають проблеми з балансуванням. У вправах Семюелс намагалася залучити різні частини тіла. Згинати, розгинати, розтягувати, повертати, трясти – це можна робити руками, кистями, колінами, головою тощо. Ногами можна відбивати в такт музиці або креслити кола на підлозі.

Для занять із літніми людьми краще підбирати ту музику, яку вони люблять і знають, – музику їх часу. Це може бути тихий вальс або шлягери тих років. Разом із ними прийдуть спогади, відкриються давно забуті почуття, про які потім можна буде говорити в групі. Можна також пропонувати співати пісні й танцювати під них, але це мають бути дуже відомі мелодії, щоб кожен міг відбивати такт ногами. Дуже добре, якщо персонал теж буде брати участь у танцювальній терапії. Літнім людям дуже подобається, коли персонал танцює з ними, – можливо, це ще більше сприяє об'єднанню в одну родину. При цьому танцетерапевт залишається лідером, але персонал може надати допомогу тим, у кого виникають труднощі.

Танець активізує літніх людей, тобто якщо вони не збиралися спілкуватися з іншими, то за допомогою танцю мимоволі знайомляться ті з тими, хто живе поруч. Танцювальна терапія об'єднує цих людей в своєрідний клуб, розвиваючи давно забуту групову активність [22].

### **4.3. Музикотерапія**

У процесі прослуховування музичного твору проходить напруження, знімається багато негативних почуттів [25].

Головними критеріями для відбирання музичних творів є: спокійний темп; відсутність дисонансів і напружених кульмінацій у розробленні музичної теми; їх мелодійність і гармонійність.

Музикотерапія – це технологія соціокультурної реабілітації, що використовує різноманітні музичні засоби для психолого-педагогічної та лікувально-оздоровчої корекції особистості хворого, розвитку його творчих здібностей, розширення кругозору, активізації соціально-адаптивних здатностей. З реабілітаційною метою використовують музику різних жанрів, яка інколи є не тільки самостійним засобом, але й доповнювальним елементом до основної діяльності (ліплення, малювання, театр та ін.).



Музика часто відповідає вже наявному настрою або здатна змінювати його в позитивний бік.

**Основними завданнями корекційних музично-ігрових занять є** стимуляція потенційних можливостей, подолання труднощів соціальної адаптації відповідно до можливостей пацієнта. Зважаючи на те, що рухальна активність під музику посилює обмін речовин в організмі, підвищує загальний тонус, поліпшує діяльність серцево-судинної системи, регулює нервову діяльність, розвиває фізичні здібності, музичне виховання з повною впевненістю можна розглядати як один із важливих чинників у процесі реабілітації й соціальної адаптації літніх. Співи збагачують людей з фізичними недоліками новими враженнями, розвивають ініціативу, самостійність й одночасно коректують активність психічних процесів. До кожного заняття слід вводити музично-ритмічні вправи розвивального характеру й вправи для розвитку окремих частин тіла, що сприяють корекції порушень ритмічності рухів, координації рук і ніг, удосконаленню різноманітних видів ходьби й бігу.

До структури музичного заняття корисно вводити вправи на розвиток музичних здібностей: координацію слуху й голосу, голосу й рухів, міміки й жестів, емоційної виразності. Прослуховування музики та співу вимагають від літньої людини певного розумового, фізичного й психічного напруження. Тому доцільно постійно переносити її увагу на різні види музичної діяльності. Гра на грималках, тріскачках, музичних молоточках, металофоні, сопілочках пов'язана з розвитком дрібної моторики пальців рук, координацією слуху й рухів.

#### **4.4. Ігрова терапія**

Ігрова терапія – це комплекс реабілітаційних ігрових методик. Нерідко ігротерапію розглядають як засіб розкути патологічні психічні стани людини. Оскільки ця технологія являє собою унікальний засіб комплексної реабілітації, вона може виконувати функції соціалізації, розвитку, виховання, адаптації, релаксації, рекреації та ін. При цьому травматичні життєві умови переживаються в умовному, послабленому вигляді. Ігротерапія допомагає апробувати типи поведінки, виділивши найбільш придатні для конкретної особистості в певній життєвій ситуації. Саме рольова поведінка відтворює психологічний стан і функціональні тенденції людини [25].

**До видів спрямованої ігротерапії належать:** пізнавальні й розвивальні ігри, настільні й комп'ютерні ігри, конкурси, турніри, змагання, рухливі ігри.

Будь-яка гра може бути адаптована до можливостей літніх шляхом коректування відповідного ігрового елемента (полегшення умов гри,

зменшення кількості учасників, часу проведення тощо). Участь людини у грі формує та закріплює стійку настанову на раціональне, змістовне, цілеспрямоване використання вільного часу. Для багатьох людей гра – улюблений вид діяльності й спілкування. Доцільність використання гри в роботі з літніми зумовлена тим, що цей вид діяльності й спілкування є найбільш придатним для будь-якого віку, де людина може вільно виражати себе, звільнитися від напруження й розчарування повсякденним життям, спробувати себе в конкретній соціальній ролі, установити спілкування, оволодіти соціальними навичками і т.д.

#### **4.5. Глинотерапія**

Глинотерапія – ефективний спосіб реабілітації, що має у своєму підґрунті роботу з пластичними матеріалами (глина, пластилін, тісто і т.п.). Здавна відомо про лікувальні властивості глини. Помічено, що гончарі, що багато працювали з названим матеріалом, ніколи не мали захворювань суглобів, не знали, що таке відкладення солей, гіпертонія тощо. Глина має антисептичні, адсорбувальні якості. Показниками реабілітаційної ефективності глинотерапії служать розвиток інтелекту, дрібної моторики, оволодіння навичками професійної майстерності.

#### **4.6. Гарденотерапія**

Гарденотерапія – це особливе спрямування психосоціальної, професійної реабілітації за допомогою приєднання до роботи з рослинами. Практика показує, що літні люди із задоволенням вирощують рослини й доглядають за ними. Особливий емоційний настрій, пов'язаний з виконанням необхідної роботи, психічно заспокоює. Цей вид діяльності має яскраво виражену психотерапевтичну спрямованість, що дозволяє використовувати його під час корекції поведінкових та емоційних розладів, у поновлювальному періоді після перенесених захворювань, для поліпшення психоемоційного стану людей з патологією тих чи інших органів і систем. Гарденотерапію можна застосовувати спільно з елементами інших технологій соціокультурної діяльності – музико-, ізо-, бібліотерапією, фото, дизайн, оригамі.

#### **4.7. Бібліотерапія**

Бібліотерапія та її соціокультурна реабілітаційна спрямованість здійснюються через художнє читання, дискусії, літературні вечори, зустрічі з персонажами творів та їх авторами, тренінг-конкурси на швидкочитання,

літературні та поетичні клуби, виставки книг і регулярну роботу читального залу й абонементу бібліотеки. Реабілітаційна дія бібліотерапії виявляється у впливі на формування самоусвідомлення людиною своїх проблем, розширенні компенсаторних можливостей задоволення інформаційних потреб, налагодженні зв'язків з однодумцями, творчому співвіднесенні своєї особистості з персонажами художніх творів, долученні до культури країни та світу, розвитку мовленнєвих можливостей (особливо в людей з проблемами мовлення й порушеннями спілкування).

Бібліотерапія – спеціальна корекційна дія на особу з обмеженнями за допомогою читання спеціально підібраної літератури з метою нормалізації або оптимізації її психічного стану. Корекційне читання спрямоване на психічний стан або властивості особистості літніх, які відчувають незадоволення своїм способом життя й бажають його змінити, бажають увійти в коло людей, що творчо володіють словом, або для того, щоб поділитися своїм творчим досвідом і т.д. Реабілітаційна дія читання виявляється і в тому, що ті чи інші образи й пов'язані з ними почуття, потяги, бажання, думки, засвоєні за допомогою книги, поповнюють брак власних образів й уявлень, замінюють тривожні думки й почуття людини для поновлення її душевної рівноваги.

Людина ж, що сприймає читання як світ добра і краси, створює гармонію всередині себе. Вона краще себе почуває. Це дозволяє їй активно діяти й добре виглядати. Вона доброзичлива й розслаблена, і це допомагає їй долати власні труднощі в установленні добрих стосунків із людьми. Світ художньої літератури дозволяє осягнути складне багатогранне життя людини й на художніх прикладах знайти те позитивне, що робить її життя цікавим і радісним.

Література дає людині можливість, яку не може дати ні один, навіть найдосвідченіший психолог, – ґрунтовно, не поспішаючи, дізнатися, зрозуміти, навчитися аналізувати і, отже, контролювати свою емоційну поведінку та свої реакції. Почуття впевненості в собі, віра в свої можливості в пацієнта часто виникають під час читання біографій, автобіографій, спогадів, листів видатних людей з цікавою, але нелегкою долею. Читання спеціально підібраної художньої літератури може зняти напруження, забезпечує одержання задоволення від життя. Відомо чимало творів художньої літератури, здатних викликати стан психічної активності, що допомагають позбавитися від травмувальних переживань.

З бібліотерапією тісно пов'язана терапія літературною творчістю. Обидва ці види психотерапії використовують образи, асоціації для поживлення пригаслих почувань пацієнта, для того, щоб перетворити внутрішній неспокій в конкретне, надихнутися творчістю. Опис родини, друзів, подій минулого й теперішнього допомагає літній людині стати більш

невимушеною у ставленні до зовнішнього світу. Терапія літературною творчістю може проводитися індивідуально або в групі. Під час проведення групових занять їх учасники можуть обговорювати творчість один одного, спілкуватися з людьми.

Таким чином, допомога літнім людям в особистісному самовизначенні є складною й комплексною роботою й ставить особливі вимоги до психологічного здоров'я консультанта. Тільки людина, що має перш за все почуття гумору й оптимізму, а також виражену духовну позицію, здатна встановити позитивний контакт із літньою людиною, що приведе до успіхів у спільній роботі.

## Бібліографічний список

1. Альперович В. Социальная геронтология /В. Альперович.– Ростов-н/Д: Феникс, 1997. – 85 с.
2. Выготский Л. С. Собр. соч: в 6 т. /Л. С. Выготский. – М.: Педагогика, 1982. — Т. 1. – 365 с.
3. Давыдовский И. В. Что значит стареть /И. В. Давыдовский. – М.: Знание, 1967. – 173 с.
4. Ермолаева М.В. Психология зрелого и позднего возрастов в вопросах и ответах: учеб. пособие / М.В. Ермолаева. – М.: Изд-во Моск. психолого-социального ин-та; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЕК», 2004. – 280 с.
5. Ермолаева М.В. Современные технологии психологического консультирования психотерапии пожилых людей: учеб. пособие / М.В. Ермолаева. – М.: Изд. Моск. психолого-социального ин-та; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЕК», 2007. – 96 с.
6. Краснова О.В. Социальная психология старения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / О.В. Краснова, А.Г. Лидерс – М.: Изд. Центр «Академия», 2002. – С. 151-167.
7. Карандышев В.Н. Об искусстве жить и умирать. Опыт психологического бессмертия / В.Н. Карандышев. – М.: Прогресс, 1995. – С.138-150.
8. Крайг Г. Психология развития / Г. Крайг. – СПб.: Питер, 2000. – 580 с.
9. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. — М.: Академический проект, 1999. – 136 с.
10. Психотерапия / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2000. – 465 с.
11. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе / М.В. Киселева. – СПб.: Речь, 2007. – 336 с.
12. Малкина-Пых И.Г. Кризисы пожилого возраста / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 414 с.
13. Минделл А. На краю жизни и смерти. Кома: ключ к пробуждению. Самостоятельная работа над собой / А. Минделл. – М.: Знание, 2000. – 290 с.
14. Медведева Г. П. Введение в социальную геронтологию / Г.П. Медведева. — М.: Воронеж, 2000. – 428 с.
15. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста ) / Л.А. Регуш. – СПб.: Речь, 2006. – 320 с.
16. Смит Э. Д. Стареть можно красиво / Э.Д. Смит. – М.: Кром-Пресс, 1995. – 267 с.

17. Страшникова К.А. Социально-психологическая помощь и поддержка пожилых в культурной среде / К.А. Страшникова, М.М. Тульчинский. – М.: Речь 1996. – С. 54-95.
18. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс. – 411 с.
19. Хойфт Г. Геронтопсихосоматика и возрастная психотерапия: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Г. Хойфт, А. Крузе, Г. Радебольд. – М.: Изд. центр «Академия», 2003. – 370 с.
20. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми/ Е.И. Холодосова. – М.: Речь, 2005. – 134 с.
21. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции / О.В. Хухлаева. – М.: Речь, 2001. – 680 с.
22. Шкурко Т.А. Танцевально-экспрессивный тренинг / Т.А. Шкурко. – СПб.: Речь, 2003. – 192 с.
23. Яцемирская Р. С. Социальная геронтология / Р. С. Яцемирская. – М.: Владос, 1999. – 453 с.
24. Эриксон Э. Г. Детство и общество / Э. Г. Эриксон. – СПб.: Ленато, 1996. – 560 с.
25. Проблемы старости: духовные, медицинские и социальные аспекты. – М.: Изд-во "Свято-Димитриевское училище сестер милосердия", 2003. – 256 с.

## Зміст

<b>Вступ.....</b>	<b>3</b>
<b>1. Психологічні проблеми в літньому віці.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Соціально-психологічна й психотерапевтична допомога в старості.....</b>	<b>13</b>
2.1. Психологічно-вікове консультування.....	17
2.2. Родинне психологічне консультування.....	18
2.3. Індивідуальне психологічне консультування.....	19
2.4. Профорієнтаційне психологічне консультування.....	20
2.5. Особливості психологічного консультування літніх і старих людей...20	
2.6. Психологічне індивідуальне консультування в критичних ситуаціях.....	23
2.7. Психологічне консультування літньої людини, що переживає важку депресію.....	24
<b>3. Можливості психотерапевтичної допомоги в старості.....</b>	<b>25</b>
3.1. Підтримувальна терапія.....	28
3.2. Поведінкова психотерапія.....	34
3.3. Парна психотерапія.....	34
3.4. Групові психотерапевтичні методи.....	35
3.5. Біхевіоральна психотерапія депресії.....	36
3.6. Когнітивно-біхевіоральна психотерапія депресії.....	40
3.7. Інтерперсональна психотерапія депресії.....	43
<b>4. Психологічна допомога в лікувально-реабілітаційній, соціальній роботі з літніми людьми.....</b>	<b>49</b>
4.1. Арт-терапевтична робота з літніми людьми.....	51
4.2. Танцювальна терапія з літніми людьми.....	55
4.3. Музикотерапія.....	56
4.4. Ігрова терапія.....	57
4.5. Глинотерапія.....	58
4.6. Гарденотерапія.....	58
4.7. Бібліотерапія.....	58
<b>Бібліографічний список.....</b>	<b>61</b>

Коцар Алла Вікторівна

## ВСТУП ДО GERONTOПСИХОЛОГІЇ

Частина 2

Редактор Т.Г. Кардаш

Зв. план, 2009

Підписано до друку 08.06.2009

Формат 60x84 1/16. Папір офс. № 2. Офс. друк

Ум. друк. арк. 3,5. Обл.-вид. арк. 4. Наклад 100 прим.

Замовлення 213. Ціна вільна

---

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського  
«Харківський авіаційний інститут»

61070, Харків-70, вул. Чкалова, 17

<http://www.khai.edu>

Видавничий центр «ХАІ»

61070, Харків-70, вул. Чкалова, 17

[izdat@khai.edu](mailto:izdat@khai.edu)