

Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет
(национальный исследовательский университет)»

На правах рукописи



Васильева Светлана Николаевна

**Психологический тренинг и нарратив как средства
развития жизнеспособности человека**

5.3.1 – Общая психология, психология личности, история психологии

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Научный руководитель:
доктор психологических наук,
доцент Е.А. Рыльская

Челябинск – 2023

Оглавление

Введение	3
Глава 1. Теоретические основы разработки средств развития жизнеспособности человека	16
1.1. Жизнеспособность человека как предмет исследования в психологической науке.....	16
1.2. Развитие жизнеспособности человека как теоретическая и практическая проблема.....	22
1.3. Интегративные средства решения задач развития жизнеспособности человека	28
Выводы по первой главе.....	35
Глава 2. Концептуально-методические основания и дизайн исследования	37
2.1. Концептуальная модель развития жизнеспособности человека.....	37
2.1.1. Методология, структура и содержание тренинга развития жизнеспособности	44
2.1.2. Нарратив как вариативный способ конструирования собственной жизни.....	55
2.2. Организация и экспериментальная база исследования	61
2.2.1 Методы и методики исследования	65
2.2.2. Стандартизация теста «Жизнеспособность человека».....	70
Выводы по второй главе	77
Глава 3. Результаты опытно-экспериментальной работы по развитию жизнеспособности человека	78
3.1. Особенности и корреляты жизнеспособности человека в пожилом возрасте: констатирующий этап исследования	78
3.2. Тренинг как средство развития жизнеспособности человека: формирующий этап исследования.....	92
3.3. Комплексное использование тренинга и нарратива как средств развития жизнеспособности человека: формирующий этап исследования.....	107
Выводы по третьей главе.....	124
Заключение	127
Библиографический список	131
Приложения	151
Приложение № 1 Программа развития жизнеспособности пожилого человека.....	151
Приложение № 2 Дендрограмма с использованием метода межгрупповых связей.....	249

Введение

Актуальность темы исследования. Тема жизнеспособности человека в психологической науке активно разрабатывается с конца прошлого столетия, и можно считать её не столько новой, сколько актуальной. Актуальность продиктована самой жизнью, теми ситуациями, в которые погружен современный человек, когда ему зачастую приходится не просто жить, а выживать, преодолевая стрессы, катастрофы и риски неопределенности. В условиях интенсивно меняющихся реалий жизни, трансформации социальных институтов (семьи, здравоохранения, образования, труда), природных катастроф и бедствий, человек утрачивает ощущение стабильности и защищенности. Новые вызовы, такие как пандемия Covid-19 и специальная военная операция, в той или иной мере, коснулись почти каждого человека, что усилило проявления тревоги, чувства незащищенности и уязвимости. В этих условиях необходима актуализация всех жизненных ресурсов человека, к числу которых относится его жизнеспособность, позволяющая проживать полноценную жизнь даже в условиях неопределенности.

Одной из самых незащищенных категорий населения в условиях социальных вызовов оказались пожилые люди. На государственном уровне, безусловно, предпринимаются определенные усилия для их поддержки. В частности, Всемирная организация здоровья, начиная с 2002 года, разрабатывает концепцию активного долголетия, целью которой является создание условий для продолжения продуктивной и независимой жизни пенсионеров, улучшения ее качества при одновременной мобилизации потенциала стареющего общества для его непрерывного устойчивого развития [20]. Концепция политики активного долголетия, разработанная на период до 2034 года, предусматривает обеспечение максимально возможного сохранения потенциала здоровья как состояния полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствия болезней. Принятая мировым сообществом новая парадигма отношения к старости расценивает пожилого человек, как значительный человеческий потенциал, который может и должен быть полноценно вовлечен в развитие социума.

В Российской Федерации политика «активного долголетия» отражена в ряде стратегических документов: "Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года", "Национальный проект «Демография»" и "Федеральный проект "Старшее поколение"". На практике же приходится констатировать тот факт, что большинство мер направлены на повышение степени социальной защищенности пенсионеров, смягчения социально-экономических последствий переходного периода экономики для граждан пенсионного возраста, улучшение «социального самочувствия» и активацию участия граждан пожилого возраста в добровольческой деятельности по решению социальных проблем пожилых людей. С этой целью создаются сети учреждений социальной помощи и оказания медицинских услуг, открываются геронтологические центры.

При этом остается проблема, выражающаяся в том, что государственная система социальной защиты в настоящий момент «настроена» на продление физической жизни пожилого человека, расширение охвата профилактическими осмотрами, диспансеризацией, на открытие организаций социального обслуживания нового типа. В условиях такой системы пожилой человек оказывается всего лишь объектом ряда внешних воздействий, хотя и, безусловно, позитивных, необходимых для него в силу психологической уязвимости, нарастающей неспособности справляться с различного вида стрессами, со снижением качества жизни [87]. Вместе с тем, даже в период инволюции, претерпевая нежелательные возрастные изменения, человек, тем не менее, остаётся цельной устоявшейся личностью. Возникает естественный и насущный вопрос о том, каким образом пожилому человеку, сохраняя личностную целостность, сформировать у себя восприятие новых условий жизни как времени не дожития, а периода возможностей и духовного развития.

Ответ на этот вопрос отчасти кроется в содержании психологического феномена "жизнеспособность", который подразумевает не просто преодоление человеком трудностей, но прогресс и движение через трудности к новому этапу жизни, способность индивида защищать свою целостность, строить полноценную

жизнь в трудных условиях, развивать умение планировать свою жизнь, двигаясь в определенном направлении в течение времени [23; 71]. Таким образом, развитие жизнеспособности пожилого человека подразумевает сохранение целостности своей личности в новых условиях; его способность к адаптации; умение жить полноценной жизнью, преодолевая трудности; планировать свою жизнь и быть способным к саморазвитию и осмыслению собственной жизни; иметь возможность обращения к ресурсам жизнеспособности, которые не всегда могут осознаваться и использоваться человеком.

Таким образом, необходимо создание условий для осмысления пожилым человеком своих ресурсов, актуализация потенциала саморазвития, адаптации, стрессоустойчивости, самоэффективности. Нужны комплексы психокоррекционных средств, методов и программ, эффективно воздействующих на процессы развития жизнеспособности человека. Решить поставленную задачу, призвано наше диссертационное исследование. Актуальность решения поставленной задачи следует рассматривать на нескольких уровнях: теоретическом, методологическом, практическом.

На теоретическом уровне актуальность исследования выражается в требовании теоретического обоснования и разработки концептуальной модели развития жизнеспособности человека.

Актуальность на методологическом уровне обусловлена необходимостью поиска адекватных подходов, позволяющих сформировать комплексы психокоррекционных средств и методов, эффективно воздействующих на процессы развития жизнеспособности человека.

На уровне психологической практики, актуальность исследования проблемы развития жизнеспособности человека связана с острой практической потребностью в конкретных психологических средствах, методах и программах развития жизнеспособности человека, особенно развития жизнеспособности человека в пожилом возрасте.

Степень научной разработанности проблемы исследования.

Проблема исследования жизнеспособности человека имеет почти полувековую историю становления. Понятие жизнеспособность было введено в научный обиход Б.Г. Ананьевым, который включил жизнеспособность в число основных потенциалов развития человека еще в 1968 году [3]. Его идея о создании «общей модели резервов и ресурсов» человека легла в основу зарождения нового направления в отечественной психологической науке – психологии жизнеспособности человека.

Несмотря на то, что как самостоятельное научное понятие термин «жизнеспособность» уже закрепился в большинстве отечественных исследований (Махнач, 2007; Галажинский, Рыльская, 2010; Головей и др., 2015; Котовская, 2015; Лактионова, 2010; 2013; Маннапова, 2013; Нестерова, 2011; Нестик, 2015; Ковалева, 2013; Ощепков, 2012; Паатова, 2013; Постылякова, 2015; Селезнева, 2015; Чурсина, 2014; Шубникова, 2013), вопрос многообразия дефиниций, представленных в психологической литературе, усложняет понимание сущности этого явления. Концепт «жизнеспособность человека» также продолжает «перекрываться» рядом терминов, схожих по близости наполнения, использования, отражения сущности явлений: «чувство связности» (Antonovsky, 1974), «неуязвимость» (Garmezy, 1976), «жизнестойкость» (Леонтьев, 2002; Kobasa, 1979; Maddi, Khoshaba, 1996), «самоэффективность» (Bandura, 1997), «позитивный аффект» (Beaver, 2008; Benetti, Kambouropoulos, 2006), «посттравматическое развитие/посттравматический рост» (Воробьева, 2010; Магомед-Эминов, 2009; Calhoun, Tedeschi, 2004), «удовлетворенность жизнью» (Heubner, Gilman, 2006), «психологический капитал» (Коулман, 2001; Лебедева, Татарко, 2010; Aveyetal, 2010; и др.), «проактивное совладание» (Крюкова, 2013; Старченкова, 2009; Greenglass, 2001); «личностный потенциал» (Дикая, 2012; Леонтьев и др., 2007; Staudingeretal, 1995; и др.), «ресурсный потенциал» (Постылякова, 2010; Толочёк, 2010), «жизненное самоосуществление» (Логинова И.О., 2021).

Кроме этого, феномен жизнеспособности исследуется в широком междисциплинарном контексте: в биологии, философии, исторической науке,

педагогике, социологии, кибернетике, медицине и других науках. Междисциплинарность понятия, с одной стороны, предоставляет ученым дополнительные эвристические резервы и возможности, с другой, затрудняет определение специфического психологического содержания самого концепта. Современные дефиниции термина «жизнеспособность» представляют довольно «пеструю палитру», зачастую не имея определенного обоснования: R. Arunkumar, 1994; M. Crowley, 1997; S.K. Hamill, L. Holland, 1997; A.E. Kazdin, 1997; M. Kitano, R. Lewis, 2005; S.S. Luthar, 1993; S.G. Millstein, E.O. Nightingale, 1993; A.C. Petersen, M. Rutter, 2007; M. Ungar, 2005; G.E. Vaillant, 2003; E.E. Werner, 1993; A.C. Ахиезер, 1996; И.М. Ильинский, 1995; А.В. Махнач, 2007; К. Муздыбаев, 1983; В.С. Мухина, А.П. Назаретян, 2004; Е.А. Рыльская, 2013; О.С. Разумовский, 1998; И.Е. Сироткина, 2008; В.И. Слободчиков, 2002; М.Ю. Хазов, 1998.

В контексте нашего исследования особый интерес представляют работы, посвященные жизнеспособности пожилого человека. Их число незначительно, как в зарубежной, так и в отечественной науке. Так, например, ученые из Португалии отмечают, что субъективное восприятие жизнеспособности (жизненной силы) выше у достаточно активных пожилых людей по сравнению с их не столь активными сверстниками [155]. Обнаружена зависимость между мотивами спортивной деятельности и жизнеспособностью на примере бегунов, в том числе людей пожилого возраста до 62 лет (наличие взаимосвязи между физической активностью, смысложизненным поиском и жизнеспособностью у пожилых людей) [165]. D.Khoshaba доказала, что более продуктивным является сосредоточение не только на физической активности, но и на смысле жизни. Автор утверждает, что акцентирование внимания на смысле жизни способно повышать уровень жизнеспособности пожилых людей, даже тех, кто не может регулярно заниматься физической культурой [167].

Имеются зарубежные данные по развитию жизнеспособности взрослого населения Польши и результатам полевых исследований в природном заповеднике. Исследование показало, что повышение жизнеспособности человека возможно под

влиянием специальной программы, реализуемой в полевых условиях проживания в лесной зоне [146].

В отечественном научном пространстве проводятся отдельные разработки в сфере увеличения продолжительности жизни, по проблемам позитивной старости, профилактике и замедлению старения, возрастной жизнеспособности при выходе на пенсию [25], феноменологии личности пожилых людей творческих профессий [93], психологических факторов благополучного старения [113]; имеются узкопрофильные образовательные программы для пожилых людей [114]. При этом гораздо большее внимание уделяется другим возрастным категориям.

Так, Н.Т. Селезнёва, О.Н. Андрущенко исследуют психолого-педагогические условия развития жизнеспособности подростков через организацию социально-культурной среды (предпрофильной подготовки в общеобразовательных учреждениях) [112]. М.Э. Паатовой разработана структурно-функциональная модель реализации концепции формирования социально-личностной жизнеспособности подростков с девиантным поведением [90]. А.А. Нестеровой предложена технология социально-психологического сопровождения молодежи в условиях безработицы [85]. Для профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования г. Новосибирска принята специальная Программа развития жизнеспособности для учащихся гимназии г. Новосибирска [94].

Таким образом, изучение запросов современного общества и анализ научной разработанности вопросов жизнеспособности, позволили выявить **противоречие** между острой социально-психологической необходимостью в поддержке и развитии жизнеспособности пожилых людей и ограниченностью теоретико-методологических знаний об организации данного процесса, отсутствием конкретных операциональных средств, методов и программ позитивного воздействия на жизнеспособность человека в пожилом возрасте.

Выявленное противоречие определило проблему исследования, заключающуюся в разработке комплекса психологических средств и методов, способных оказывать позитивное влияние на развитие и поддержание

жизнеспособности пожилого человека. Способом решения проблемы явился интегративный подход, позволяющий использовать методы классической и постнеклассической науки для более эффективного воздействия на изучаемый феномен. Результатом решения проблемы будет являться теоретическая разработка концептуальной модели развития жизнеспособности человека и её верификация в эмпирической части исследования; интеграция психологического тренинга и нарративного интервью как средств развития жизнеспособности и объединение их в общую программу развития жизнеспособности человека.

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально апробировать интегративные возможности психологического тренинга и нарратива как средств развития жизнеспособности человека.

Объект исследования: развитие жизнеспособности человека.

Предмет исследования: комплексное использование тренинга и нарратива для развития жизнеспособности человека.

Гипотезы исследования:

1. Имеются различия в количественных показателях жизнеспособности человека в зависимости от его возраста, пола, образования.

2. Существует связь между жизнеспособностью пожилого человека и его жизненной удовлетворенностью, личностной эффективностью, самочувствием.

3. Активность, настроение, депрессивность и тревожность, коррелируя с жизнеспособностью, в свою очередь, связаны между собой, что позволяет осуществлять комплексное воздействие на жизнеспособность и ее корреляты, регулируя проявления жизнеспособности не только как способности, но и как процесса, характеризующегося субъективностью его восприятия человеком.

4. Психологический тренинг является надежным методом развивающего и поддерживающего воздействия на жизнеспособность человека и может активно использоваться в практике.

5. Комплексное (интегративное) использование тренинга и нарративного интервью позволит обеспечить более выраженный эффект развития

жизнеспособности пожилого человека в сравнении с эффектом применения классической тренинговой технологии.

Задачи исследования:

1. На основе анализа теоретико-эмпирической разработанности проблемы исследования создать концептуальную модель развития жизнеспособности человека.

2. На констатирующем этапе исследования выявить психологические корреляты жизнеспособности и ее исходные количественные показатели с учетом гендерной специфики и образования пожилого человека.

3. На формирующем этапе исследования эмпирически верифицировать концептуальную модель, основанную на комплексном (интегративном) использовании психологического тренинга и нарративного интервью с целью развития жизнеспособности пожилого человека.

База исследования. Эмпирической базой исследования выступили: Оздоровительный центр «Утес» п. Ужовка, Сосновского района, Челябинской области, Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет) и Челябинский филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. Поскольку задачи исследования выходят за рамки изучения возрастных особенностей пожилого человека, общая выборочная совокупность эмпирического исследования составила 385 человек, из них 177 пенсионеров в возрасте от 56 до 69 лет и 208 студентов очной и заочной формы обучения в возрасте от 19 до 46 лет. В экспериментальном этапе исследования приняли участие только респонденты пожилого возраста (177 человек),

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

– научные положения постнеклассических концепций, представленных в работах Ф.Е. Василюка, В.Е. Клочко, В.В. Козлова, В.А. Мазилова, В.Н. Панфёрова, Я.А. Пономарёва, В.С. Стёпина, А.В. Юревича, В.А. Янчука, Д.А. Яценко и раскрывающих специфику, принципы и преимущества интегративного подхода;

– концептуальные представления о жизнеспособности человека (Б.Г. Ананьев, А.И. Лактионова, А.В. Махнач, А.А. Нестерова, Т.А. Нестик, Е.А. Рыльская, С.А. Хазова, А.В. Юревич и др.);

– биопсихосоциоэтическая модель Г.В. Залевского;

– психологическая концепция жизнеспособности человека Е.А. Рыльской;

– концепции групповых форм тренинговой работы, связанные с именами В.Ю. Большакова, Л. Брайфорта, И.В. Вачкова, Ю.А. Емельянова, Т.В. Зайцевой, В.П. Захарова, Г.А. Ковалева, О.П. Кондауровой, К. Левина, Г.И. Лидерса, Р. Липпита, Е.Г. Лопес, С.И. Макшанова, Х. Миккина, М.А. Пеньш, Л.А. Петровской, К. Роджерса, В.Г. Ромек, Е.В. Сидоренко, А.П. Ситникова, Н.Ю. Хрящевой, Т.С. Яценко.

Нарратологической базой исследования послужили работы М.М. Бахтина, Дж. Валецки, М.С. Кагана, Р.Г. Кадыровой, И.Т. Касавина, Е.И. Крукович, В. Лабова, Н.И. Мартишиной, Л.А. Микешинной, В.В. Николина, В.В. Нурковой, М.Л. Реан, Е.А. Рыльской, Е.Е. Сапоговой, И. Хейзинги, Р.О. Якобсона и др.

В соответствии с содержанием поставленных задач и выдвинутых гипотез в работе использовались следующие **методы исследования**:

Теоретические: анализ и синтез, моделирование и проектирование процессов и результатов их достижения на различных этапах научного поиска; теоретическое обобщение данных и формирование выводов исследования.

Эмпирические методы: наблюдение, беседа, изучение документации; тест жизнеспособности человека Е.А. Рыльской с использованием авторской стандартизации на выборке для пожилого возраста; Гериатрическая шкала депрессии (разработана Дж.И. Шейхом и Дж.А. Йесаваге, адаптирована для использования на пожилой выборке; опросник «Удовлетворенность жизнью» (УДЖ) (разработан Н.Н. Мельниковой); опросник «Самочувствие, активность, настроение» (разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарамом и М.П. Мирошниковым); шкала личностной тревожности из теста самооценки Ч.Д. Спилбергера, адаптированная Ю.Л. Ханиным; шкала личностной эффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека.

Методы воздействия: метод группового тренинга и метод нарративного интервью. В тренинге применялись базовые методы: групповая дискуссия, ситуационно-ролевые игры, метод предоставления информации, телесно-ориентированные методы, медитативные техники, метод обмена опытом, психогимнастика, анализ ситуаций, методы арт-терапии, элементы видео и музыкотерапии.

Для статистической обработки данных использовались методы описательной статистики; критерии Колмогорова-Смирнова, Манна-Уитни, Краскала-Уолиса, Уилкоксона, корреляционный анализ Спирмена, многомерный кластерный анализ. Был применен статистический пакет IBM SPSS Statistics 21.

Научная новизна:

Впервые в отечественной психологии решен вопрос о возможности развития жизнеспособности пожилого человека посредством психологических средств и методов. Получены новые данные о развитии жизнеспособности при помощи воздействия на ее компоненты (способности адаптации, способности саморегуляции, саморазвития и осмысленности жизни) в контексте биопсихосоциоэтического единства человека.

Обоснована, сконструирована и верифицирована авторская концептуальная модель развития жизнеспособности человека. Разработан и апробирован психологический тренинг развития жизнеспособности пожилого человека. Представлена методика проведения нарративного интервью для решения задачи поддержания и развития жизнеспособности пожилого человека. Разработана и апробирована программа развития жизнеспособности для пожилых людей.

Впервые проведена стандартизация теста ТЖЧ (Тест жизнеспособности человека Е.А. Рыльской) для пожилых людей в возрасте от 56 лет и выше; разработана спецификация жизнеспособности человека в пожилом возрасте.

Доказано, что комплексное использование психологического тренинга и нарративного интервью регулируют проявления жизнеспособности не только как способности, но и как процесса, характеризующегося субъективностью восприятия изменений собственного психологического состояния.

Теоретическая значимость исследования определяется, прежде всего, концептуальным обоснованием универсальной модели развития жизнеспособности человека. Предложенная модель, построенная на принципах интеграции классических и неклассических представлений о жизнеспособности, обогащает комплекс теоретических положений о феномене жизнеспособности и способах ее поддержания и развития.

Обоснование эффективности нарративного интервью как метода психологического воздействия на развитие жизнеспособности человека расширяет понимание его функциональной направленности и включает наряду с традиционной научно-эвристической, психокоррекционную направленность.

Полученные в ходе исследования результаты вносят вклад в развитие теоретических представлений о феномене жизнеспособности человека как его важнейшего психологического ресурса и могут служить основой для дальнейших научных исследований в этой области научного познания.

Практическая значимость результатов исследования состоит в том, что успешная реализация программы развития жизнеспособности пожилого человека на конкретной выборке позволила получить позитивный результат, характеризующийся значимым повышением показателей формируемого потенциала (жизнеспособности).

Выявленное в ходе формирующего эксперимента позитивное воздействие на жизнеспособность показало, что комплекс использованных психологических средств (психологический тренинг и нарратив) является надежным инструментом, который может уверенно применяться в психологической практике.

Материалы исследования могут быть использованы при разработке новых тренингов, программ, курсов и индивидуальной работы психологов. Полученные результаты представляют также интерес для психологов, обучающихся по программам высшего и дополнительного образования.

Стандартизация теста «Жизнеспособность человека» на выборке пожилых респондентов обогащает психодиагностический инструментарий в сфере изучения жизненных ресурсов человека.

Надежность и достоверность полученных результатов обеспечиваются анализом специальной научной литературы по проблеме исследования; подбором валидных психологических методов и методик, их использованием в соответствии с поставленными задачами; объемом и репрезентативностью выборки; корректным применением методов статистической обработки полученных данных.

Положения, выносимые на защиту:

1. Параметры жизнеспособности различны у пожилого человека и человека молодого и зрелого возраста. Различия проявляются как на уровне общей жизнеспособности, так и на уровне ее компонентов. В пожилом возрасте отмечаются более высокие показатели способностей саморегуляции и осмысленности жизни, но менее выраженные параметры способностей саморазвития в сравнении с периодами молодости и зрелости. Показатели жизнеспособности не связаны с уровнем образования и полом респондентов.

2. Существуют достоверные связи между общей жизнеспособностью, ее компонентами и жизненной удовлетворенностью, депрессией, самочувствием, активностью, настроением, тревожностью и личностной эффективностью пожилых людей. Анализ корреляций показывает сильную связь между всеми исследуемыми параметрами.

3. У пожилых участников после прохождения тренинга снизились тревожность, депрессивность, повысилась настроенность, активность и самочувствие. Активность, настроение, депрессивность и тревожность, коррелируя с жизнеспособностью, связаны между собой, что позволяет осуществлять комплексное воздействие на жизнеспособность и её корреляты, регулируя проявления жизнеспособности не только как способности, как потенциала, но и как процесса, характеризующегося субъективностью восприятия изменений собственного психологического самочувствия.

4. Тренинг, разработанный на основе авторской концептуальной модели, является надежным методом, позволяющим позитивно воздействовать на жизнеспособность человека, обеспечивая ее развитие. Предложенный тренинг

может использоваться как самостоятельный инструмент, а также в комплексе с нарративным интервью.

5. Применение метода психологического тренинга (классическая парадигма психологии) и метода нарративного интервью (постнеклассическая парадигма психологии) обеспечивает более выраженный формирующий эффект в контексте развития и поддержания жизнеспособности человека. Интегративный подход является адекватной и конструктивной основой для разработки Программы развития и поддержки жизнеспособности пожилого человека, позволяющий комплексно использовать методы классической и постнеклассической психологии.

Апробация и внедрение результатов диссертационного исследования. Результаты исследования были представлены на заседаниях кафедры психологии управления и служебной деятельности, на методологическом семинаре в ФГАОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)» и научных конференциях международного и всероссийского уровней: международной научно-практической конференции «Конкурентоспособность личности и непрерывное образование в контексте глобальных вызовов» (Костанай, 2017); IV всероссийской научно-практической конференции «Интеграция в психологии: теория, методология, практика» (Ярославль, 2021); научной конференции с международным участием, посвященной 25-летию факультета психологии «Психология в меняющемся мире: проблемы, гипотезы, перспективы» (Челябинск, 2021) и др.

Структура и объем диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы (182 наименования, из них 42 на иностранном языке); двух приложений, включая Программу развития жизнеспособности пожилого человека; содержит 13 рисунков и 43 таблицы. Основной объем работы составляет 150 страниц, с учетом Приложений – 249 страниц.

Глава 1. Теоретические основы разработки средств развития жизнеспособности человек

1.1. Жизнеспособность человека как предмет исследования в психологической науке

Научные исследования жизнеспособности в поле психологии начались в 1970-е годы, когда группа зарубежных ученых заинтересовалась возможностью позитивной адаптации детей, переживших стрессовый опыт. Акцент исследований был сделан на существовании адаптивных систем, которые развивались в ходе биологической и культурно-социальной эволюции и были закреплены в определенной форме, необходимой для выживания. Эту эволюционную траекторию развития можно метафорично назвать как «обыкновенную магию жизнеспособности» [71, с. 34]. О существовании такой «магии» говорят многочисленные истории и предания о людях, преодолевавших чрезвычайные трудности, невзгоды, а иногда и клиническую смерть, обладающие жизнеспособностью, и потому выжившие.

Примерно в эти же годы (60-70-е гг. прошлого столетия), отечественные ученые Б.Г. Ананьев, С. Пако сделали заявку на разработку темы жизнеспособности человека, но тогда их устремления не получили должного развития. Б.Г. Ананьев видел человека как «некоторую общую модель резервов и ресурсов личности, которые проявляют себя в самых различных направлениях в зависимости от реального процесса взаимодействия человека с жизненными условиями внешнего мира и от структуры личности самого человека [3, с. 325]. Сегодня Б.Г. Ананьев по праву считается основоположником отечественного подхода к изучению жизнеспособности человека.

В дальнейшем, по мере изучения жизнеспособности, ученые обнаружили, что свойством «жизнеспособность» обладает не только человек, но целые группы и явления. В научном тезаурусе появились и такие понятия, как: «жизнеспособность общества» (А.С. Ахиезер), «жизнеспособность поколения» (И.М. Ильинский, Н.В. Смирнова), «жизнеспособность большой социальной

группы» (П.И. Бабочкин), «жизнеспособность социальных институтов» (С.И. Григорьев, В.И. Жуков, З.П. Замараева, Е.В. Шатрова), «жизнеспособность человека, личности» (Е.А. Байер, А.И. Лактионова, А.В. Махнач, А.А. Нестерова, Е.А. Рыльская). В исследованиях зарубежных авторов появились модели жизнеспособности в контексте социальной службы (W. Cheboyer, B.M. Gillespie, P. Grimbeer, L.V. Polk, M. Wallis), общин и сообществ (R. Djalante, F. Thomella); образования (H.W. Marsh, A.J. Martin), бизнеса и организаций (G. Hamel, L. Valikanges); спорта высших достижений (D. Feltz, B. Irwin, M. Machida); семьи (F. Walsh) и др.

В отечественной психологии были выполнены первые фундаментальные работы в сфере исследования жизнеспособности человека: разработаны концепции (психологическая концепция жизнеспособности человека, Е.А. Рыльская; социально-психологическая концепция жизнеспособности личности, А.А. Нестерова); систематизированы основные модели исследования жизнеспособности (А.В. Махнач); апробированы исследовательские подходы к изучению жизнеспособности на разных выборках (социально-психологический подход, А.А. Нестерова; интегративный подход, Е.А. Рыльская; метакогнитивный подход, А.И. Лактионова).

В контексте жизнеспособности человека рассмотрен феномен посттравматического роста (Д.А. Леонтьев) и исторической травмы (Л. Маккуббин), посттравматический стресс в период средней и поздней взрослости (Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова). Ряд ученых исследуют адаптацию, как ресурс жизнеспособности (М.В. Григорьева и С.В. Забегалина), самооценку как фактор жизнеспособности (Е.И. Кузьмина, Е.А. Сергиенко). Г.А. Виленская рассматривает контроль поведения как индивидуальный ресурс жизнеспособности человека, в том числе детей раннего возраста.

Ведутся исследования жизнеспособности социальной группы (Т.А. Нестик), жизнеспособности организаций (Л.Н. Захарова, И.С. Леонова) и психологического состояния современного российского общества, как отражение его жизнеспособности (А.В. Юревич).

Отдельное внимание исследователи уделяют жизнеспособности человека как профессионала и профессионального благополучия личности (Р.А. Березовская), государственных и муниципальных служащих (С.А. Гапонова, Н.С. Корнилова), жизнеспособности представителей экстремальных профессий (С.В. Котовская), профессионалов социальной сферы (Т.Ю. Лотарева).

Вопросы жизнеспособности и здоровья человека исследуют А.В. Шувалов, А.А. Криулина, В.Б. Челпанов, отдельно выделяют проблемы жизнеспособности лиц с инвалидностью (Д.А. Леонтьев, Ю.С. Моздокова, Л.А. Александрова).

Разнообразные отечественные исследования жизнеспособности группируются в несколько исследовательских подходов: метасистемный подход как эффективный метод анализа междисциплинарного феномена жизнеспособности (Л.Г. Дикая, А.В. Карпов, Е.А. Харитонов), социально-психологический подход в разработке социальной технологии оптимизации жизнеспособного поведения человека в трудной жизненной ситуации, интегративный подход в исследованиях изучения жизнеспособности личности (А.А. Нестерова); интегративный подход, рассматривающий жизнеспособность как потенциал целостности человека и его бытия, где структура, предикторы, факторы, критерии, генезис, механизмы жизнеспособности функционируют и проявляются в высшей форме интеграции (Е.А. Рыльская); метакогнитивный подход, который позволил связать всю систему резервов и ресурсов, рассматриваемых в рамках биологических, генетических, психологических и средовых контекстов (А.И. Лактионова); экологический подход, базирующийся на выделении наиболее важных свойств и характеристик человека, социального окружения, культурного аспекта и социальной экологии (А.В. Махнач).

В целом, изучение жизнеспособности началось полвека назад, включая так называемые четыре волны исследования этого феномена. Первые три, определяясь в основном феноменальным и бихевиоральным подходами, сконцентрировались на описании параметров и характеристик жизнеспособности.

Позднее в исследованиях выделился новый – динамический аспект жизнеспособности. Он обозначил проблемы «положительной адаптации в

контексте неблагополучия или риска», тенденции изучения жизнеспособности «путем различных вмешательств», например, направленных на изменения развития ребенка или подростка [74, с. 47]. В годы так называемой четвертой волны исследований «устоялись» дефиниции термина; изучались отдельные свойства и функции, системные характеристики и качества; корреляционные связи жизнеспособности. С позиции системных представлений были определены компоненты системы «жизнеспособность», выделены подсистемы и их взаимосвязи.

Тенденция пятой волны в исследовании жизнеспособности направлена на социальную включенность в культуру и традиции, отношения с близкими, на влияние общества и государства (так называемый, экологический подход Ю. Бронфенбреннера, четырех аспектная экологическая модель жизнеспособности М. Унгара и его коллег, 2005, 2008 гг.).

В контексте последней модели изучение жизнеспособности детей и подростков проводилось отечественными исследователями А.И. Лактионовой и А.В. Махначом. Авторы отмечали, что современные подростки и молодые люди часто не могут выработать навыки социальной адаптации, так как не владеют эмоциональной саморегуляцией и адаптационными механизмами, которые являются условием поддержания жизнеспособности. Эмоционально ориентированные стратегии совладания коррелируют с низким уровнем жизнеспособности, и наоборот, стабильная, здоровая эмоциональность «работает» на высокий уровень жизнеспособности подростка. Было выявлено, что хорошие, теплые семейные отношения служат ресурсом для всей последующей жизни ребенка и могут смягчить последствия стрессов и рисков, преодолевать которые помогают также вера и религиозно-нравственные установки [74; 57].

Наряду с имеющимися достижениями в области изучения жизнеспособности, существует ряд проблемных вопросов, касающихся, в частности, структуры феномена жизнеспособности, его сущностных признаков и многообразия его дефиниций.

Так, С.А. Хазова рассматривает жизнеспособность как способность к стойкости. Жизнеспособность трактуют, как умение строить полноценную жизнь в трудных условиях, быть успешным даже в неблагоприятной ситуации (С. Ваништендаль, М.П. Гурьянова, И.М. Ильинский, M.V. Fraser, A.S. Masten, J.M. Richman, E.E. Werner); как способность к адаптации в социуме и саморегуляции поведения (А.И. Лактионова, А.В. Махнач, А.А. Нестерова, M. Rutter); как способность совладания в преодолении трудностей (С. Ваништендаль, А.А. Нестерова, Е.Г. Шубникова, G. Esser, N. Garmezy); как социальную компетентность (А.А. Нестерова, J. Ball, S. Peters); самомотивацию и способность к достижениям (А.А. Нестерова, E.E. Werner, M.H. Schmidt); способность управлять собственными ресурсами (А.И. Лактионова, А.В. Махнач, J. Ball, S. Peters) и интеллектуальными способностями (A.S. Masten, M.G. Reed); как способность формирования реалистичного атрибутивного стиля (N. Garmezy, C.W. Kohlmann, M. Rutter); способность к благоприятным социальным отношениям, поддержку внутри семьи (C.J. Holahan, B. Holler-Nowitzki, K. Niebank, F. Petermann, H. Scheithauer). В ходе работы над теоретической главой диссертации нам удалось сформулировать дефиницию «жизнеспособность профессионала» с помощью метода триадической дешифровки [17, с. 112].

Многими отечественными исследователями жизнеспособность рассматривается как интеграция определенных качеств, свойств, характеристик, функций. Так, например, жизнеспособность человека представляется как интегральная характеристика (А.И. Лактионова, А.В. Махнач, Ю.В. Науменко, Е.А. Рыльская); жизненный принцип (М.П. Гурьянова); как резерв и ресурс человека (Б.Г. Ананьев); характеристика, отражающая качество некоторых функций, отвечающих за успешное адаптивное поведение (В.Д. Шадриков); активность субъекта, проявляющаяся в заданных обстоятельствах (К.А. Абульханова-Славская).

В зарубежной психологии также есть несколько подходов к операционализации понятия «жизнеспособность», определяющих его как: черту личности (К.М. Connor, J.R. Davidson, H.M. Young, G.M. Wagnild); динамический

процесс (L.D. Butler, S.S. Luthar, L.A. Morland, F. Walsh); результат адаптации (С.Е. Agaibi, К.М. Best, N. Garnezy, A.S. Masten, J.P. Wilson); потенциал (L. Cohen, J.A. Pooley); механизм взаимодействия человека и среды (M. Kotze, R. Niemann); социально-важное качество, характеризующее как отдельную личность, так и целые социальные группы (J.T. Cacioppo, H.T. Reis, A.J. Zautra).

Для целей нашего исследования, необходимо более тщательно изучить психологические основы жизнеспособности человека в онтогенезе. Анализ научных работ показал, что исследования жизнеспособности в разные периоды жизни преимущественно представлены возрастной категорией детей, подростков и молодежи (Е.И. Николаева, О.Е. Ельникова, В.С. Меренкова). Вопросами жизнеспособности детей и подростков из неблагополучных семей и детей с дивергентным поведением занимаются М.Э. Паатова, А.А. Ощепков, Т.О. Арчакова, Е.Г. Шубникова. Жизнеспособность детей раннего возраста является предметом изучения Г.А. Виленской. Е.В. Куфтык рассматривает возрастные особенности жизнеспособности в юношеском возрасте.

Нами было обнаружено, что на сегодняшний момент в психологической науке представлено ограниченное число работ в области исследований жизнеспособности пожилого человека. Исключение составляет лишь несколько разработок, близких нашим научным интересам. Так, например, Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова, изучая последствия влияния посттравматического стресса на человека в периоды средней и поздней зрелости, рассматривают жизнеспособность, как способность полноценно функционировать на всех этапах жизни. Жизнеспособность сопоставляется ими с наличием у человека жизненных ресурсов, которые, под воздействием стрессоров высокой и постоянной интенсивности, постепенно истощаются. Следовательно, необходима работа с травмой для поддержания жизнеспособности человека на всем протяжении его жизненного пути [118, с. 102].

А.И. Лактионовой на возрастной выборке 46-65 лет выявлены различия характера взаимосвязей компонентов жизнеспособности и дифференциального типа рефлексии [58].

Параллельно но, к сожалению, не вместе с психологами, медики изучают проблемы возрастной жизнеспособности при выходе на пенсию [25], вопросы жизнеспособности в геронтологии, индивидуальную жизнеспособность в исследовании факторов долголетия [10], механизмы мобилизации ресурсов индивидуальной жизнеспособности [38, с. 102].

Таким образом, проведенный теоретический анализ показывает, что современная психология жизнеспособности вбирает в себя множество подходов, течений, школ и направлений. Концепт «жизнеспособность» представлен, как сверхсложный, интегральный многоуровневый конструкт, состоящий из множества компонентов, способностей и ресурсов, и требующий особых исследовательских подходов к изучению. Одним из таких подходов может выступить интегративный подход, возможности которого, в контексте разработки проблемы развития жизнеспособности пожилого человека, будут рассмотрены ниже.

1.2. Развитие жизнеспособности человека как теоретическая и практическая проблема

В соответствии с названием параграфа «Развитие жизнеспособности человека как теоретическая и практическая проблема» целесообразно рассмотреть проблему в поле теоретического и практического анализа. Однако, по мнению А.И. Лактионовой, эмпирический и теоретический языки жизнеспособности, еще не разведены, и, соответственно не сформулированы их проблемы [56, с. 21]. Нами предприняты некоторые попытки анализа проблемы развития жизнеспособности человека в теоретическом и практическом аспектах.

Можно выделить ряд проблем, оказывающих значительное влияние на разработку моделей и средств развития жизнеспособности человека в современной психологической науке. Одной из таких проблем, по мнению ряда авторов, считается проблема многообразия подходов и отсутствие единой концепции жизнеспособности. Между тем, такое положение вещей на начальных этапах

становления нового направления в науке (изучение жизнеспособности началось не более полувека назад) является неизбежным.

Следующей проблемой разработки проблемы развития жизнеспособности в теоретическом поле является её междисциплинарный характер. Жизнеспособность исследуется множеством наук, что, несомненно, обогащает и расширяет возможности познания данного феномена. Последние исследования в области развития жизнеспособности в психологической науке преимущественно отражают спектр поведенческих и социально-психологических переменных, а нейробиологические, генетические корреляты жизнеспособности изучены слабо. Современные прорывы в области нейровизуализации и молекулярной генетики позволили проводить измерения различных поведенческих и мозговых реакций, что позволяет говорить о новом психобиологическом уровне развития жизнеспособности.

Перспективным направлением развития жизнеспособности человека является продолжение исследований в области нейробиологии. Как отмечают Э.С. Мастен и Р. Дистефано в последнее время «значительно возросло количество исследований нейробиологических аспектов жизнеспособности» [71]. Использование методов нейровизуализации человеческого мозга в действии; достижения в оценке генома и экспрессии генов человека; методов количественного определения гормонов стресса в слюне, волосах; новые статистические стратегии для анализа данных свидетельствуют о весьма значимых научных перспективах.

Многие наработки по проблеме развития жизнеспособности сегодня подвергаются новейшему осмыслению с позиции современных достижений нейрофизиологии. «Революционное» исследование М. Мини, проведенное на крысах, вдохновило целое поколение ученых на изучение влияния родительской заботы и любви на экспрессию генов, развитие мозга и регуляцию стресса [70, с. 40]. В проводимых исследованиях показано, что генотип способен трансформироваться и изменяться в неблагоприятных условиях жизни.

В контексте исследования жизнеспособности, ее поддержания и развития важно понять, как адаптивные системы могут подстраиваться под изменяющуюся среду, могут ли они «перепрограммироваться», насколько быстро может происходить такой процесс, как ведут себя системы, в основе которых лежат устойчивые геномы, какая выраженность стресса может быть губительной, а какая плодотворной для жизнеспособности, как адаптивные системы влияют на способности выживать и развиваться одновременно.

Научная гипотеза о передаваемости исторической травмы от поколения к поколению является еще одним вектором в исследовании проблемы развития жизнеспособности человека. Ввиду быстрого развития генетических исследований гипотеза о генетической передаче исторической травмы находится сейчас в центре внимания ученых. Травматические переживания влияют на состояние человеческого тела, болезнь зарождается как действие травмы на симпатическую и эндокринную систему. Утверждается, что травма влияет на работу мозга, включая последовательно целую цепочку реакций, в результате появляются расстройство сна, вспышки гнева, раздражительность, неврозы. Л. Маккуббин говорит о понятии эпигенетики, которое зародилось именно в исследованиях травмы и наследуемых изменений экспрессии генов. Подобные эпигенетические изменения в экспрессии генов нормальны и естественны, однако травмирующий опыт способен приводить к серьезным заболеваниям и смерти.

Междисциплинарная интеграция исследований жизнеспособности очень важна для выработки психологических, социальных и клинических методов помощи при лечении расстройств и их профилактики. Однако реальные возможности такой интеграции пока явно ограничены.

Теоретическое обоснование методов развития жизнеспособности человека в целом, и пожилого человека в частности, затруднено также тем, что жизнеспособность выступает не только как междисциплинарный, но и как многоотраслевой психологический феномен. А.В. Махнач пишет, что «мы являемся свидетелями динамично развивающейся новой темы отечественной и зарубежной психологии» [74, с. 64], где изучение проблемы жизнеспособности

происходит во многих областях научного знания: психологии семейных отношений, психологии малых групп, теории организаций, политологии, макросоциологии, жизнеспособности государства, жизнеспособности профессионала [85, с. 31].

Безусловно, разработка средств развития жизнеспособности невозможна без наработок в сфере исследования ее детерминатов. Работа в этом направлении ведется. Так, например, продолжаются исследования в сфере изучения общепсихологических закономерностей жизнеспособности. Обнаружено, что выносливость является важнейшим ресурсом жизнеспособности, которая опосредована субъективной жизненной силой, положительно связана с уважением к партнеру [181] и тесно коррелирует с удовлетворенностью жизнью [156]. Сама жизненная сила (жизнеспособность), способна регулироваться и использоваться человеком, обладающим ею [169].

В последние годы жизнеспособность активно изучается в сфере спорта. Исследования игроков в теннис из США и Китая показали, что существуют связи производительности бросков и субъективной жизнеспособности спортсменов с их тревожностью и спецификой мотивационных профилей мотивационных профилей [150].

Другое исследование спортсменов было направлено на изучение взаимосвязи жизнеспособности с положительными и отрицательными эмоциями (тревога, гнев, печаль, уверенность, счастье, гармония, любовь). Результаты анализа выявили несколько траекторий. Траектория любви и уверенности; траектории гнева, гармонии, счастья, печали и жизненной силы; траектории достижений спортсменов. Выявлены различия в их жизнеспособности, обозначенные как состояние сохранения жизнеспособности, состояние потери жизнеспособности, состояние возрождения жизнеспособности в процессе прохождения спортивных гонок [175].

Изучение португальских бегунов в возрасте от 18 до 62 лет показало, что удовлетворение основных потребностей, таких как самооценка, смысл жизни,

принадлежность и достижение личной цели коррелируют с жизнеспособностью человека [163].

Выполнен ряд современных разработок в сфере изучения жизнеспособности персонала организации. Выявлены значимые корреляты жизнеспособности человека как профессионала и факторы, позитивно воздействующие на показатели жизнеспособности. Так, в эксперименте А.В. Bakker (участники –представители различных профессий) обнаружено, что сотрудники, которые активно управляют своей жизненной силой, демонстрируют более высокие творческие показатели и стремление к обучению [143].

Другие исследования показали, что позитивные рабочие отношения и уважение к коллегам помогают развитию жизнеспособности работников и увеличению производительности труда [179], а также, что существует взаимосвязь между жизнеспособностью сотрудников и устойчивой производительностью труда, а это является важным фактором в формировании более здорового, стрессоустойчивого, заинтересованного персонала [153].

В десятидневном эксперименте А. Schmitt, F.D. Belschak, D.N. DenHartog с использованием методики трех опросов в день 155-ти сотрудников компании, выявлена специфика влияния вечернего кибер-досуга на количество и качество сна и, как следствие, на продуктивность работающего человека, его жизнеспособность (жизненную силу) на следующий день. Показано, что количество сна положительно связано с производительностью, а качество сна – с жизнеспособностью [170].

Особый блок современных исследований связан с пандемией Covid-19, явившейся одним из самых разрушительных кризисов, оказавших влияние на жизнеспособность человека. Пандемия привела к широкому спектру негативных психологических последствий – депрессии, тревожности, стрессу, связанных в том числе с необходимостью соблюдения карантинных мер. Люди, подвергнутые социальной изоляции, как правило, испытывали повышенный уровень одиночества. Как сообщают научные источники, распространенность тяжелого

одинокости отмечалась в среднем на уровне 35 процентов населения [142], что сопровождалось снижением жизнеспособности [180].

В то же время, реалии мироустройства стремительно меняются. Ширится сфера интернет-услуг, интернет-покупок, онлайн-обучения, онлайн-общения. В исследовании М. Guillen-Royo доказано, что интернет покупки позволяют испытывать личное счастье, удовлетворенность, и способствуют созданию условий для повышения психологического здоровья и жизнеспособности [161].

Продолжаются разработки в области изучения гендерных характеристик жизнеспособности человека. Е.В. Куфтяк проведено исследование жизнеспособности в группах юношей и девушек. В работе показано, что юноши достоверно чаще ориентируются на собственные силы и успех, а жизнеспособность девушек связана с использованием внутренних и внешних способов поддержки. Установлено, что с возрастом у девушек усиливается обращение к внешним видам поддержки, у юношей навыки разрешения проблем закрепляются и становятся ведущими в поведении [55, с. 32].

Несмотря на серьезный «размах» исследований жизнеспособности в современной психологии, можно заметить, что собственно проблемы развития жизнеспособности в онтогенезе представлены явно недостаточно. Так, например, Э.Ф. Зеер рассматривает развитие жизнеспособности человека через призму его профессионального становления. Он отмечает, что в возрасте начала самостоятельной трудовой деятельности успешному становлению в профессии и преодолению неблагоприятных условий жизни способствует развитая к этому времени жизнеспособность. В зрелом возрасте огромное влияние на жизнеспособность оказывает кризис нереализованности и утраты перспектив развития в социально-профессиональной деятельности. Люди пожилого возраста переживают кризис нормативной утраты профессиональной деятельности, что снижает уровень их жизнеспособности [34].

В контексте решения задач нашего исследования особую значимость имеют работы, посвященные развитию жизнеспособности пожилого человека как результата специального внешнего воздействия. Подобных исследований также

очень мало. Так, например, ученые Португалии провели эксперимент на выборке 309 пожилых людей в возрасте от 60 до 90 лет. Исследование показало, что физическая активность, включенная в систему ценностей пожилого человека, значительно увеличивает уровень самочувствия и жизненных сил. Результаты подтвердили взаимосвязь большого количества физических нагрузок и высокого уровня субъективного счастья и субъективной жизнеспособности [153].

В эксперименте, проведенном L.C. Chang (выборка 42 человека в возрасте 65-79 лет), позитивное воздействие на жизнеспособность пожилого человека осуществлялось в рамках образовательно-досуговой программы, состоявшей из 12 блоков. Каждый блок был посвящен различным видам деятельности и включал лекции, ролевые игры и дискуссионные упражнения. Все участники прошли предварительные тесты и тестирование после окончания программы. Эксперимент базировался на идее о высокой значимости для пожилого человека факта социальной поддержки, а предложенная Программа рассматривалась как таковой факт. Результаты показали, что баллы после тестирования и по социальной поддержке, и по субъективной жизнеспособности в экспериментальной группе были значительно выше. Таким образом, удовлетворенность социальной поддержкой была достигнута, благодаря досуговому образованию пожилых людей [149].

Подобные российские исследования нам, к сожалению, не встретились, но они жизненно необходимы, поскольку позволяют перейти от теоретических разработок к нахождению практических инструментов оказания быстрой и эффективной помощи человеку в современном мире, бросающем всё новые вызовы.

1.3. Интегративные средства решения задач развития жизнеспособности человека

В психологической науке интегративный подход не является абсолютно новым. Б.Г. Ананьев еще в 1968 году делает заключение о необходимости интегрального подхода к изучению человека [3]. В 70-х годах прошлого века

академик В.А. Энгельгардт говорит о понимании интегративного подхода как метода, подразумевающего «сборку» объекта из ранее изученных частей в целое [127].

В настоящее время интегративный подход относительно неплохо «прижился» в теории и практике, поскольку, выступая в роли своеобразного диалога различных традиций предоставляет максимальное использование их возможностей. Кроме того, в современном научном мире наблюдается общая тенденция к междисциплинарности и интеграции. Выдвигается тезис о том, что мир может быть представлен как сложная комбинация дискретных объектов, как единая и неделимая сеть событий и взаимосвязей, где человек и человечество рассматриваются подобно живому организму, органы, ткани и клетки которого имеют смысл только в их отношении к целому.

Поиск методологического подхода к разработке средств развития жизнеспособности человека позволил обратить внимание на работы известных ученых, работающих в поле интегративного подхода. Например, «интегративная эклектика» В.А. Янчука [90; 138; 134]. Основная суть метатеории В.А. Янчука, выраженная самим названием «интегративная эклектика», «заключается в многоплоскостном, полилинейном, разновекторном анализе, создающем возможность качественно иного «инсайтирования», предполагающего включение в плоскость анализа аспектов множественности, диалогичности, диатропичности изучаемого феномена [135, с. 276]. Интегративная эклектика базируется на способности принять позицию оппонента, осуществить критическую рефлексию, осознать конкуренцию идей, провести отстраненный анализ. При этом интегративная эклектика предполагает свободное оперирование разноплоскостным и разновекторным знанием, многомерной логикой и объединением ресурсов [138; 140]. В рамках концепции интегративной эклектики важным для нас представляется понимание развития человека через «развитие знания о его биопсихосоциальной сущности».

По мнению А.В. Юревича, методологическое самосознание психологической науки, многие годы расколотой на «государство в государстве», начинает всё более

настойчиво проявлять интеграционные тенденции и выделять интеграцию, как внутреннюю потребность этой науки [132]. Анализируя перспективы интеграции, А.В. Юревич предлагает преодолеть несколько основных разрывов в системе психологического знания: между различными психологическими школами и концепциями; между различными уровнями детерминации; определением и объяснением психического; между теоретической и практической психологией [133].

Интегративный подход, как явление междисциплинарное, используют педагоги, включая модели интеграции в инновационные образовательные циклы. Например, В.С. Безрукова дает следующее понятие интеграции в педагогике: «содержание образования как основы всеобщности и единства законов природы, целостности восприятия субъектом окружающего мира». По мнению В.С. Безруковой, выстроить интегративный подход возможно в любой отрасли науки, имея понимание сути интеграции в зависимости от выбранных методологических оснований [9, с. 68–72].

В контексте исследования жизнеспособности эвристическое значение интегративного подхода также не является абсолютной инновацией. Так, Э.С. Мастен, Р. Дистефано обращают внимание на важность исследований в русле интегративного подхода на уровне индивидов и общества в целом, отмечая, что изучение адаптивных систем человека, взаимодействующих на разных уровнях, начиная с нейробиологических и заканчивая социоэкологическими, способствуют развитию жизнеспособности человека [70, с. 31–32].

Исследуя жизнеспособность профессионала, С.В. Котовская предлагает авторскую биопсихосоциальную модель жизнеспособности профессионала, в которой интегрируются биологические, социальные и психические аспекты жизнедеятельности человека в профессии [49; 50]. В контексте решения задач нашего исследования особое значение имеет биопсихосоциоэтическая модель Г.В. Залевского [30; 31]. Она представляет собой одну из попыток построения интегративной модели здоровья в психологии. Тесное переплетение концепции жизнеспособности как холистической концепции и биопсихосоциоэтической

модели Г.В. Залевского имеют общее поле логического осмысления и непротиворечивость концептуальных подходов. К тому же, как отмечает Г.В. Залевский, поскольку в отечественной психологии последних лет прослеживаются попытки преодолеть методологическую и понятийную несогласованность [30], интегративный подход может помочь преодолеть данные препятствия.

Наш взгляд на проблему многослойности конструкта жизнеспособности базируется на понимании человека жизнеспособного как целостного биопсихосоциальноэтического существа. При этом, мы сталкиваемся с существованием двух методологических парадигм. Одна анализирует человека с позиции медико-биологической, на которой воспитываются врачи, другая позиция положена в основу образования психологов – социопсихологическая парадигма. И те, и другие говорят о необходимости сближения психологии, психотерапии и психиатрии на единой научной платформе. Существующая в медицине холистическая биопсихосоциальная модель, известная сокращенно как БПСМ, является ничем иным, как интегративным подходом к болезни.

История возникновения и развития биопсихосоциального подхода началась в 1977 году, когда психиатр Джордж Л. Энджел в журнале «Science» указал на «необходимость новой медицинской модели» и сделал заключение, что природа человека представляет собой «иерархически организованный континуум с его более сложными, более крупными единицами, разделенные на менее сложные меньшие единицы» [159]. Он проиллюстрировал понятийную схему концепции в виде круга, где ядром является клетка или атомы, включенные в органы или ткани, которые в свою очередь включены в психику индивида, затем идет круг микросоциума, и самый большой круг – макросоциум (внешняя среда). Такая модель позволяет принять человека как целостную структуру, начиная от клетки и до включения человека во внешнюю среду любого масштаба.

Однако вопрос, как преодолеть разрыв между «биологическим» и «социальным», который ставит в своих исследованиях Ю.С. Шкурко [128, с. 22] должен быть расширен вопросом, как включить в него «психологическое» и «духовное». Постановка вопроса таким образом, возобновила новые попытки

вернуться к поискам общей модели, интегрирующей "биологическое", "социальное", "психологическое" и "духовное" в человеке, что и делает его жизнеспособным.

Деление человека на слои и уровни, рассмотрение его как телесного (биология, медицина) и душевного, духовного (психология) привело к вопросу: «А где же единство человека?». Сформулированный в свое время В. Франклом [122, с. 23], этот вопрос приводит к мысли, что человек есть единство вопреки многообразию.

Следуя за И. Кантом (человек есть единство свободы и природы) и А.А. Богдановым (новейшее время истории является эпохой собирания человека), Г.В. Залевский пишет о целостно-ценностном подходе в контексте позитивной антропологической психологии, где человек (антропос, устремленный ввысь) понимается как биопсихосоционезитическое/духовное единство [30]. Решающим фактором такой интеграции является именно ноэтическая/духовная составляющая, к которой способен только человек.

В нашем представлении важно, что религиозность и духовность не являются абсолютными синонимами. Виктор Франк сформулировал различия между религиозными категориями и психологическими: «Мы должны уметь помочь любому человеку, вне зависимости от его конфессиональной принадлежности, веры или её отсутствия [122, с. 60]. Л.С. Выготский писал об «одухотворенном поведении» как высшей форме поведения человека и проявления его высшей психической функции и нравственного воспитания [21, с. 151]. Поэтому, как пишет Г.В. Залевский «нужно всё сделать, чтобы название человека «антропос» как «устремленного вверх», к духовности, не было забыто» и что духовность не исчерпывается религиозностью, поэтому можно думать о существовании духовности нерелигиозной, светской, человеческой, ответственной за сохранение здоровья человека и личностного развития и роста [30, с. 63].

Духовность – основополагающая характеристика, обеспечивающая внутреннюю целостность человека. Е.А. Рыльская пишет, что в случае разрыва

био-психосоциодуховных связей в человеке происходят известные последствия этого разрыва в области психосоматики, наркологии, психиатрии [106].

Духовная составляющая в человеке определяет и его личностную ответственность человека за свое здоровье. В отличие от телесных заболеваний, вызванных органическими причинами, психические «болезни» могут являться исключительно вопросом ценностей, отмечает А.В. Юревич [133, с. 161].

Сегодня применение био-психосоциодуховной модели широко используется в медицинской и психологической практике. Наглядным примером являются многочисленные работы по лечению и профилактике аддиктивного поведения (алкоголизм, наркомания, игромания, токсикомания, зависимость от социальных сетей, компьютерных игр и т.п.). Исходя из принципов комплексного методологического подхода, проблемы зависимостей должны рассматриваться как био-психо-социо-духовное заболевание и лечиться интегративным био-психосоциодуховным подходом [11].

Таким образом, интегративные исследования в психологии стали научной реальностью. Их эффективность практически не вызывает сомнений. Кроме того, такое сложное социокультурное и психологическое явление как «развитие жизнеспособности человека», с его био-психо-социо-духовными составляющими есть само по себе явление интегративное, требующее столь же интегративных воздействий.

Е.А. Рыльская говорит о жизнеспособности человека как междисциплинарной проблеме, которая может быть осмыслена с позиции мультипарадигмального принципа сложных «человекоразмерных» систем и рассмотрена в процессе конструктивного диалога теорий и концепций, представленных в интегративной психологии В.В. Козлова [43; 44], в коммуникативной методологии В.А. Мазилова [64; 65], в интегративной эклектике В.А. Янчука [138].

Модели интеграции концептуальных подходов позволяют объединить и связать воедино множество «рассеянных» научных данных об исследуемых

феноменах и применить к ним наиболее адекватные и чувствительные инструменты и технологии.

Решение проблемы развития жизнеспособности человека с использованием интегративного подхода на настоящий момент обусловлено теоретической готовностью современной науки, которая уже признала методологически правомерной дискуссию концепций и диалогичность в решении сложных исследовательских задач [64; 133] с опорой на сосуществование различных типов научной рациональности.

Выводы по первой главе

1. Несмотря на сравнительно небольшой период активизации научного интереса к изучению жизнеспособности, объем теоретических и эмпирических исследований этой проблемы неуклонно растет, что обусловлено, прежде всего, ее междисциплинарностью. Термин «жизнеспособность» используется в тезаурусе кибернетики, антропологии, философии, медицины, педагогики, социологии, физиологии, экономики и других отраслей. Междисциплинарность термина обуславливает многообразие определений жизнеспособности. Дефиниции жизнеспособности в каждой конкретной науке формулируются, как правило, с выделением разных феноменологических признаков, структур и элементов, связанных с различными факторами и детерминантами.

2. Проблема концептуализации и операционализации термина «жизнеспособность» в психологии определена наличием множества парадигмальных подходов, межсистемных уровней, течений, школ и направлений. Жизнеспособность рассматривается как черта личности; как динамический процесс; результат адаптации; потенциал личности; как интегральная способность; механизм взаимодействия человека и среды; ресурс человека; как социально значимое качество, характеризующее не только отдельную личность, но целые социальные группы.

3. В структурном плане жизнеспособность представлена как многоуровневый конструкт, состоящий из множества компонентов, способностей и ресурсов. В качестве компонентов жизнеспособности выделяют, такие как: способность к стойкости; способность строить свою жизнь в трудных условиях; успешность в неблагоприятных ситуациях; способность к адаптации в социуме; способность к саморегуляции поведения; совладание в преодолении трудностей; коммуникативная, смыслотворческая способность; способность к саморазвитию, осмысленности жизни; социальная компетентность; способность к достижениям; самомотивация; самоэффективность; способность управлять собственными ресурсами; интеллектуальные способности и другие.

4. Представления о феномене жизнеспособности, его структуре, качественном своеобразии проявлений, типах, функциях, детерминантах, факторах, предикторах, закономерностях и механизмах весьма разнообразны. В настоящее время единой метатеории жизнеспособности не существует, что является неизбежным для любого не только нового, но и такого сверхсложного феномена, каковым является жизнеспособность.

5. Теоретический анализ исследований жизнеспособности показывает, что наряду с достигнутыми результатами, перед научным сообществом ставятся новые задачи: определение современных направлений в исследовании жизнеспособности; разработка методологических оснований, средств и методов измерения интегративных качеств и уровня жизнеспособности; развития жизнеспособности различных категорий населения, в том числе пожилых людей. Существует острая необходимость в специально разработанных психологических тренингах и программах, способствующих развитию их жизнеспособности.

6. Методологической основой решения проблемы развития жизнеспособности пожилого человека может служить интегративный подход, позволяющий в процессе воздействия на жизнеспособность учесть ее важнейшие характеристики: междисциплинарность и холистичность (целостность). Применение коммуникативной методологии (как диалога концепций) позволит интегрировать положения психологической концепции жизнеспособности Е.А. Рыльской и биопсихосоциоэтическую модель Г.В. Залевского в единую концептуальную модель развития жизнеспособности человека.

Глава 2. Концептуально-методические основания и дизайн исследования

2.1. Концептуальная модель развития жизнеспособности человека

Теоретико-методологической основой разработки концептуальной модели развития жизнеспособности человека (в том числе пожилого) выступают психологическая концепция жизнеспособности человека Е.А. Рыльской и биопсихосоциоэтическая модель, предложенная Г.В. Залевским.

В представлении Е.А. Рыльской жизнеспособность человека – это интегральная способность к сохранению им собственной целостности, актуализируемая потребностями решения жизненных задач и обеспечивающая динамическое удержание жизни в соответствии с требованиями социального бытия и человеческого предназначения, что проявляется в удовлетворенности жизнью. В структурном аспекте жизнеспособность рассматривается как синергетическое единство способностей адаптации, способностей саморегуляции, способностей саморазвития и осмысленности жизни [106]. Предложенная Г.В. Залевским биопсихосоциоэтическая/духовная модель позволяет рассматривать целостного человека, как человека жизнеспособного, конкретизируя операциональные компоненты этой целостности [31].

Произошедший в психологической науке теоретический, эмпирический и мировоззренческий сдвиг парадигмы исследований от классической к постнеклассической явился дополнительным основанием для решения поставленной задачи. Е.А. Рыльская отмечает, что исследование жизнеспособности на пересечении двух основных парадигм (классической и постнеклассической) предполагает интеграцию различных подходов, теорий и использование наиболее адекватных исследовательских средств. В контексте классической психологии групповой тренинг считается одним из успешных методов развития способностей. Структура жизнеспособности человека по Е.А. Рыльской включает в себя ряд способностей (компонентов), а их развитие, по нашему мнению, может осуществляться посредством тренинга. В то же время, в

представлении этого автора, сама жизнеспособность является интегральной способностью, в которой ее компоненты выступают в синергетическом единстве [102], поэтому воздействие на подструктуры жизнеспособности позволит оказывать влияние на весь интегральный конструкт.

Постнеклассическая парадигма психологии позволяет осмыслить проблему развития жизнеспособности человека несколько шире и, используя метод нарративного интервью, можно проработать индивидуальные аспекты жизнеспособности человека с целью дополнительного глубинного воздействия на её развитие. С помощью нарратива можно воздействовать на развитие жизнеспособности человека в индивидуально-динамическом контексте, через обнаружение проясняющих аналогий и сопоставлений, через самописание жизненного мира как интеграции внутреннего и внешнего мира человека. Ключевая формирующая идея в данном случае заключается в том, что развитию жизнеспособности человека вполне может способствовать познание себя и собственного внутреннего мира с помощью устного или письменного нарративного повествования. В исследованиях данного вопроса мы вполне можем опереться на данные, полученные Е.А. Рыльской [106].

Движение от классического понимания жизнеспособности к постнеклассическому обозначило проявление духовных и коммуникативных (транскомуникативных) составляющих жизнеспособности человека, что непротиворечиво было предсказано транскомуникативной теорией В.И. Кабрина [39], системой научно-обоснованных представлений о духовных способностях в малопараметрической модели индивидуальности В.Д. Шадрикова [125]. В.А. Мазилев в постнеклассической парадигме поиска предмета психологии вводит обозначение психического как «внутреннего мира человека», как места, способного вместить «всю психическую реальность в полном объеме» [64; 66]. Коммуникация и транскомуникация (по В.И. Кабрину) выступают средствами не только осуществления жизнеспособности, но и способом ее развития через процессы транслирования смыслов, смыслообразования, креативность, творческий и духовный рост.

Формат исследования, заданный названными выше подходами, позволяет осуществить развитие жизнеспособности посредством комплексного воздействия на ее компоненты (способности адаптации, саморегуляции, саморазвития и осмысленность жизни) в контексте социальной, биологической, психологической и духовной составляющих внутреннего единства человека.

Концептуальная основа развития жизнеспособности человека представлена в авторской модели на рисунке 1.



Рисунок 1. Модель развития жизнеспособности человека

Ядром модели развития жизнеспособности человека являются основные компоненты жизнеспособности: способности адаптации, способности саморегуляции, способности саморазвития, осмысленность жизни (по Е.А. Рыльской). Биопсихосоционезтическая модель Г.В. Залевского представлена отдельными блоками: биологическая составляющая, психологическая составляющая, социологическая составляющая и неэтическая составляющая единства человека. Основные компоненты жизнеспособности включены в каждый

из блоков. Таким образом, осуществляется развитие способностей адаптации, саморегуляции, саморазвития и осмысленности жизни на биологическом (телесном), психическом, социальном и ноэтическом (духовном) уровнях жизнеспособности человека. Более подробное описание модели развития жизнеспособности человека представлено в таблице 1.

Таблица 1

Модель развития жизнеспособности человека

Теоретико-методологические основания: психологическая концепция жизнеспособности человека Е.А. Рыльской, биопсихосоциальноноэтическая модель Г.В. Залевского, интегративный подход.			
Методы. 1. Групповой тренинг, включающий в себя: дискуссию, ситуационно-ролевые игры, методы предоставления информации, телесно-ориентированные методы, медитативные техники, метод обмена опытом, обсуждение в группе, психогимнастику, дыхательные техники, анализ ситуаций, методы арт-терапии (песочная терапия, смехотерапия, мандалотерапия, нейрографика); метод рефлексии и получения обратной связи, элементы видео и музыкотерапии, 2. Нарративное интервью.			
БЛОК БИОЛОГИЧЕСКИХ (ТЕЛЕСНЫХ) ХАРАКТЕРИСТИК			
Стратегическая линия блока: развитие способностей адаптации, саморегуляции, саморазвития, осмысленности жизни, проявляющихся на биологическом (телесном) уровне жизнеспособности человека			
Компоненты жизнеспособности, подлежащие развитию			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: развитие способностей адаптации в условиях изменяющейся среды и возрастных параметров; адаптация организма к физическим нагрузкам, соответствующим возрасту, поддержание и раскрытие резервных возможностей организма	Цель: развитие способностей саморегуляции физиологических состояний, а также саморегуляция настроения, активности, самочувствия, снижение уровня тревожности и проявлений депрессивности	Цель: актуализация способностей саморазвития посредством самосовершенствования своего тела, поддержания здорового образа жизни. Получение знаний и освоение нового опыта (упражнения, прогулки, скандинавская ходьба, медитация, релаксация и пр.)	Цель: формирование осмысленного подхода к физическому здоровью и управлению жизненными ресурсами своего тела

Цель: развитие способностей адаптации в условиях изменяющейся среды и возрастных параметров; адаптация организма к физическим нагрузкам, соответствующим возрасту, поддержание и раскрытие резервных возможностей организма	Цель: развитие способностей саморегуляции физиологических состояний, а также саморегуляция настроения, активности, самочувствия, снижение уровня тревожности и проявлений депрессивности	Цель: актуализация способностей саморазвития посредством самосовершенствования своего тела, поддержания здорового образа жизни. Получение знаний и освоение нового опыта (упражнения, прогулки, скандинавская ходьба, медитация, релаксация и пр.)	Цель: формирование осмысленного подхода к физическому здоровью и управлению жизненными ресурсами своего тела
БЛОК ПСИХИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК			
Стратегическая линия блока: развитие способностей адаптации, саморегуляции, саморазвития, осмысленности жизни, проявляющихся на психическом уровне жизнеспособности человека			
Компоненты жизнеспособности, подлежащие развитию			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: развитие способностей адаптации в постоянно меняющемся мире и психической реальности; развитие адаптационных психофизиологических резервов к возрастным изменениям и социальному статусу	Цель: развитие способностей саморегуляции и управления своими психическими состояниями, укрепление стрессоустойчивости, навыков саморегуляции психоэмоциональных состояний, самочувствия, поведения, настроения, самосохранения и душевного равновесия	Цель: актуализация способностей целеполагания и саморазвития личной эффективности, формирования адекватной самооценки, чувства собственного достоинства. Осознание самоценности и возможностей собственного развития Развитие интеллектуальных ресурсов	Цель: Формирование осмысленного подхода к собственному психическому потенциалу, развитие навыков рефлексии, осознание своих ментальных ресурсов как потенциала построения собственной жизни, ответственность за качество своей жизни

БЛОК СОЦИАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК			
Стратегическая линия блока: развитие способностей адаптации, саморегуляции, саморазвития, осмысленности жизни, проявляющихся на социальном уровне жизнеспособности человека			
Компоненты жизнеспособности, подлежащие развитию			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: развитие способностей адаптации к новому социальному статусу, к изменившейся социальной среде, ее требованиям и условиям; к гибкому взаимодействию с социумом	Цель: развитие способностей саморегуляции поведения в социальной среде, формирование навыков самоконтроля, бесконфликтного общения в быту, в семейных отношениях, овладение эффективными копинг-стратегиями	Цель: осознание своей ценности для социума, семьи как основы саморазвития; формирование позитивного восприятия своего возраста, раскрытие резервов собственного жизненного опыта как условия открытости миру, поддержания социальной активности, востребованности и компетентности	Цель: развитие способности анализировать социальные смыслы и явления, формировать жизненные цели своего развития в социуме, проектировать будущее
БЛОК НОЭТИЧЕСКИХ (ДУХОВНЫХ) ХАРАКТЕРИСТИК			
Стратегическая линия блока: развитие способностей адаптации, саморегуляции, саморазвития, осмысленности жизни, проявляющихся на ноэтическом (духовном) уровне жизнеспособности человека			
Компоненты жизнеспособности, подлежащие развитию			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: развитие способностей адаптации путем гармонизации и сбалансированности внешнего и внутреннего мира, активации существующих адаптивных резервов и освоение новых навыков адаптации	Цель: развитие способностей саморегуляции глубинных переживаний с помощью освоения практик осознанности, медитации, восточных техник	Цель: актуализация способностей саморазвития с помощью удовлетворения познавательных и эстетических потребностей, получения новых знаний, самовоспитания, реализации функции служения («помогающая», волонтерская деятельность и др.)	Цель: формирование и развитие духовного мироощущения, и системы личных жизненных ценностей

Развитие навыков общения является сквозным, то есть осуществляется в ходе всего процесса развития жизнеспособности человека	
Блок коррелятов жизнеспособности, подлежащих развитию: удовлетворенность жизнью (жизненная включенность), самочувствие, активность, настроение, личностная эффективность и снижение беспокойства о будущем, депрессивности, ситуационной тревожности, разочарования и усталости от жизни	
Метод нарративного интервью – индивидуальная форма работы, обеспечивающая воссоздание человеком собственного жизнеспособного будущего посредством конструирования автобиографической истории. Вопросы нарративного интервью отражают существенные структурные, функциональные и критериальные признаки жизнеспособности человека как саморазвивающейся системы	
Вопросы, отражающие структурные признаки жизнеспособности	Вопросы, отражающие функциональные признаки жизнеспособности
Вопросы, требующие анализа систем личной адаптации, саморегуляции, саморазвития, смыслообразования и смыслотворчества; осознания их особенностей, возможностей, ограничений и механизмов функционирования	Вопросы, активизирующие осознание собственного прошлого, настоящего и будущего в их динамическом единстве, в контексте решения важнейших задач человеческого бытия. Вопросы, стимулирующие воспроизводство личного опыта переживания себя как части многомерного жизненного мира и осознания удовлетворенности-неудовлетворенности собственной жизнью
РЕЗУЛЬТАТ – развитие жизнеспособности пожилого человека (повышение ее количественных и качественных показателей). Эффективность Программы развития жизнеспособности оценивается посредством тестирования по принципу «до» и «после», а также методом обратной связи с респондентами	

В соответствии с концептуальной моделью, разработана Программа развития пожилого человека (приложение № 1), включающая в себя психологический тренинг и нарративное интервью. Методологическое обоснование, заложенное в основу концептуальной модели развития жизнеспособности позволяет полагать, что она носит унифицированный характер и может служить основой программы по развитию жизнеспособности человека любого возраста.

Ниже рассмотрим тренинг по развитию жизнеспособности человека, его методологию, структуру и содержание.

2.1.1. Методология, структура и содержание тренинга развития жизнеспособности

Методология тренинга. Тренинг развития жизнеспособности человека базируется на психологической концепции жизнеспособности человека Е.А. Рыльской. Автором, путем факторизации обыденных представлений о жизнеспособном человеке (изучение имплицитных представлений – распространенный способ исследования мало изученных, новых концептов) определен компонентный состав жизнеспособности.

Первый компонент, включающий переменные «имеющий смысл жизни», «любящий жизнь», «оптимистичный», был обозначен как «осознанное жизнелюбие». Второй компонент получил название «способность к саморазвитию», ведущими для него явились представления о жизнеспособном человеке как развивающемся, ответственном, мыслящем и активном. Третий компонент обозначен как «адаптация» – адаптированный, стрессоустойчивый, психологически устойчивый, психически здоровый. Четвертый компонент «саморегуляция» объединил такие семантические признаки, как самостоятельный, волевой, адекватный, имеющий жизненные планы, реализующий жизненную программу. Пятый компонент – «коммуникабельность» (контактный, эмпатийный, общительный, нужный другим, ориентируемый на психологически комфортную обратную связь в человеческих отношениях) [102, с. 75]. Последний компонент является «сквозным», так как в форме коммуникации реализуются все составляющие жизнеспособности (адаптация, саморегуляция, саморазвитие и осмысленность жизни) [39].

Жизнеспособность (как способность к сохранению собственной целостности) представлена в концепции Е.А. Рыльской как синергетическое единство способностей адаптации, способностей саморегуляции, способностей саморазвития и осмысленности жизни. Формой осуществления жизнеспособности является коммуникация как смыслотворческий процесс.

Жизнеспособность человека как его холистическая характеристика проявляется через многоуровневые психические, биологические, духовные и социальные взаимосвязи. В этом контексте использование биопсихосоционезитической модели Г.В. Залевского, как непротиворечивого концептуального обоснования тренинга позволило выделить четыре основных блока/этапа тренинга по развитию жизнеспособности человека в единстве (целостности) его жизненных ипостасей: био – биологическая (телесная), психо – психологическая, социо – социальная, неэтическая (духовная).

При разработке тренинга рассматривались не только основные структурные компоненты жизнеспособности, но и ее важнейшие корреляты, выявленные в нашем исследовании и эмпирических исследованиях Е.А. Рыльской [102], Е.И. Кузьминой [54], А.В. Махнача [72], А.И. Лактионовой [58; 59], А.А. Нестеровой, Е.Г. Шубниковой, G. Esser, N. Garmezy, M.H. Schmidt, E.E. Werner, A.S. Masten, M.G. Reed, C.W. Kohlmann, M. Rutter, C.J. Holahan, B. Holler-Nowitzki, K. Niebank, F. Petermann, H.Scheithauer [123, с. 306].

Таким образом, кроме воздействия на основные компоненты жизнеспособности (способности адаптации, способности саморегуляции, способности саморазвития и осмысленность жизни), развивающему влиянию были подвергнуты: коммуникативная сфера человека, его самооценка, самоэффективность, стрессоустойчивость, способность к достижениям, жизненная включенность, удовлетворенность жизнью, самомотивация, способность управлять собственными ресурсами, способность строить полноценную жизнь в трудных ситуациях и новых средовых условиях, снижение проявлений депрессивности, ситуативной тревожности, беспокойства о будущем, разочарования и усталости от жизни (как компоненты дополнительные).

Структура и содержание тренинга. В соответствии с концептуальной моделью, структура тренинга включает четырех основных блока: биологический (телесный), психический, социальный и неэтический (духовный). Каждый блок содержит специальным образом подобранные упражнения и иные формы тренинговой работы, направленные на проработку и развитие определенных

компонентов жизнеспособности (базовых и дополнительных) на разных уровнях биопсихосоциоэтической целостности человека.

Первый блок тренинга предполагает работу с телом. Этот этап тренинга направлен на осознание и проработку имеющихся телесных блоков, зажимов, реакций организма, которые появляются в теле, как ответ на разнообразные повреждающие воздействия (стрессы, усталость нагрузки). Одним из распространенных способов работы со стрессами, «отраженными» в теле, является телесно-ориентированная психотерапия. Т.В. Зарипова и И.М. Макина доказали, что телесноориентированный тренинг является эффективным методом в повышении стрессоустойчивости. Полученные ими результаты, свидетельствуют о возможности применения и эффективности телесных упражнений в работе со стрессами, накопленными в теле [32, с. 12].

Известно, что жизнь в трудных условиях является для человека своего рода тренажерным залом для восприятия стресса. И наоборот, для человека, не привыкшего преодолевать и сопротивляться жизненным невзгодам, любая стрессовая ситуация будет являться большой травмой, «повреждающей» жизнеспособность. С. Мадди писал, что если человек живет в условиях постоянно действующих стрессоров, то воздействие очередного стрессогена не будет восприниматься им столь драматично. Постоянная «тренировка» повышает стойкость человека в плане преодоления трудностей [63]. Поэтому, к вопросам стрессоустойчивости в условиях тренинговых мероприятий невозможно подходить с одинаковым набором упражнений для всей группы. Лучше разделить участников как минимум на две группы, чтобы в дальнейшем, работать с одними, обучая их навыкам расслабления и снижения уровня стресса, а с другими, повышать их сопротивляемость стрессу через активность и силу.

Использование методов работы с телом в условиях тренинга позволит познакомить участников с возможностью влияния, например, нереализованных желаний, невысказанных чувств, неудовлетворенных потребностей на телесные зажимы мышц и болезненные состояния. Тело человека свидетельствует о наличии противоречий и глубоких внутриличностных конфликтах. Корректирующее

воздействие на тело с помощью физических упражнений, медитаций, техники расслабления, дыхательной гимнастики позволяют обучить участников тренинга специальным навыкам работы с психофизиологическими блоками.

На втором этапе тренинга предусматривается развитие адаптации, способности саморегуляции, способности к саморазвитию, осмысленности жизни, выраженные на психическом уровне жизнеспособности человека. В рамках тренинга организована проработка негативных психологических установок, проявлений депрессивных состояний, приемов повышения самооффективности, психологической устойчивости и некоторых психокогнитивных процессов (развитие мышления, памяти, внимания, коммуникативных навыков).

В контексте развития жизнеспособности важно понимать, что самооффективность рассматривается исследователями как характеристика, способствующая осознанию человеком себя «автором» своей жизни, как переменная эмоционального интеллекта, как черта, формирующая у человека сценарий развития событий, как элемент социального благополучия [74, с. 11]. Самооффективность является важным предиктором развитых когнитивных способностей и высокого интеллекта. Человек способен развивать свою жизнеспособность посредством чувства самооффективности, после чего «он способен выдерживать трудности в гораздо большем объеме и уже без побочных эффектов» (Bandura, 1998). Цель упражнений на развитие самооффективности – развить способность искать варианты, интегрировать прогноз и планировать цели, чтобы проверять и пересматривать свои суждения, помнить, насколько они были протестированы ранее, усвоены, отработаны и принесли ожидаемый результат.

Социальный этап тренинга предполагает отработку навыков социальной компетентности и направлен на развитие жизнеспособности пожилого человека в социальной сфере, которая существенно меняется после выхода человека на пенсию. Развитие социальных навыков в рамках тренинговых мероприятий способно развить и усилить социальную компетентность участников. В ходе данного этапа тренинга предусматривается развитие следующих социальных навыков: способность к социально-психологической адаптации, саморегуляции,

способность к саморазвитию и самопрезентации, формирование эффективного ролевого поведения, умения решать межличностные проблемы, способность настойчиво добиваться поставленных целей, способность к осмыслению своего социального статуса в жизненном контексте.

На этом этапе тренинга особое внимание уделяется развитию коммуникативных навыков, как ключевых предикторов высокого уровня жизнеспособности. Е.А. Рыльской выявлены значимые корреляционные связи жизнеспособности и параметров коммуникативной компетентности [104]. Автор, исследуя роль коммуникации, указывает на тесную корреляцию жизнеспособности и коммуникативных способностей человека. В контексте целостности существования человека, коммуникация и транскомуникация характеризуют умение человека обеспечивать свою целостность и раскрытие извечного противоречия между внутренним, выстраданным стремлением человека к трансценденции, творческому росту и самореализации. Следовательно, развивая навык коммуникации в процессе тренинга, мы затрагиваем не только коммуникативную составляющую, а создаем условия для самораскрытия человека, знакомства его с самим собой, для поиска путей трансценденции, раскрытия творческого потенциала, объяснения жизненного мира, в конечном итоге – самореализации.

Завершающий этап тренинга направлен на духовную (ноэтическую) сферу развития. Ноэтический уровень развития жизнеспособности человека предполагает развитую философскую рефлексивность, необходимость познания и самопознания, как условий саморазвития, самомотивации; осознание и развитие своих ресурсов, свободу от заданности обстоятельств жизни; осмысление собственной жизни, как основание для того, чтобы являться творцом своей жизни.

В условиях тренинга появляется возможность не просто понять и осмыслить возможность развить свои персональные компетенции, но сделать это феноменальным взаимодействием с помощью транскомуникативных тоннелей, психотехнологий, нарративного рассказа и других современных подходов. Известно, что интеграция психики происходит за счет существующего свойства

психики, способного запускать собственные интегративные механизмы. При восстановлении интегративных механизмов, психика сама восстанавливает свою целостность. Основная практически ориентированная идея, которая следует из концепции интегративного подхода к тренингу, заключается в нахождении механизмов для улучшения и развития жизнеспособности за счет интеграции, обусловленных взаимосвязей психических, биологических, социальных и духовных составляющих, а также взаимосвязей, интеграция которых происходит на том участке деятельности, на котором сосредоточено внимание. Например, когда внимание сосредоточено на телесном уровне, то изменения будут осознаваться ярче именно в теле, хотя будут задействованы все интегративные механизмы на всех уровнях (психическом, биологическом, духовном, социальном). В «психическом блоке» тренинга, тема самореализации звучит как тема развития когнитивных процессов: памяти, внимания, мышления, коммуникативных навыков, развитие которых поможет пожилому человеку сохранять их.

Освобожденная на предыдущих этапах тренинга, психологическая и биологическая энергия может трансформироваться в творческое начало. Поддержать такое начало в рамках тренинга возможно с помощью различных техник: нейрографика, мандалы, цветок жизни, колесо жизненного баланса, песочная терапия, смехотерапия и другие виды творчества.

В тренинг включены методы воздействия, позволяющие освоить новые навыки саморазвития и саморегуляции: медитации, техники арт-терапии, прослушивание классической музыки и звуков природы, беседы о вере, поиске смысла жизни, устремленности в будущее. Здесь следует напомнить, что коммуникативность и транскомуникативность не только ноэтический термин, но такой же «сквозной» в концепции тренинга развития жизнеспособности, через который проходят интегративные процессы развития на протяжении всех тренинговых мероприятий. Концепт «транскомуникация» (по В.И. Кабрину) понимается как встреча, сообщаемость, соучастие разнопорядковых ноэтических и когнитивных миров самого человека и его социокультурной среды в целом. В.И. Кабрин пишет об отличиях нормативной коммуникации и транскомуникации так:

если первая ориентирована на «согласие с известными последствиями (конформизм, формализм и т.п.), то транскомуникация как ноэтическое смыслообразование в общении ориентирована на рост и раскрытие творческого потенциала личности» [39, с. 159].

Подтверждение «сквозного проникновения» транскомуникации, например, в область телесного, находим у В.И. Кабрина. Он пишет о «глубине проникновения ноэтического в телесное» и об умении тела отвечать на подобные «транскомуникативные процесса». «Организм отвечает смехом и слезами, и другими метаболическими «ответами» на этические коллизии или эстетические остроты, в этом же ряду внушенные ожоги, болезни, смерти. Тело отвечает доверчиво, глубоко или не отвечает никак – не верит. Ответ организма на ноэтический процесс может быть сколь угодно глубоким: не только паралитическим, аллергическим, анабиотическим, но и иммуногенетическим, биомолекулярным, если не атомарным» [40, с. 24].

Когда интегративные механизмы психики функционируют согласованно, то можно говорить, что все процессы самоорганизуются и саморазвиваются в оптимальном режиме. Таким образом, включенные в тренинг развития жизнеспособности человека психотехнологии позволяют запустить интенсификацию собственных интегративных механизмов психики. Воздействие происходит через известные интеграционные механизмы психики: релаксация, осознанное дыхание, отреагирование подавленных эмоций, спонтанное движение тела, нарративное проговаривание и повторное переживание состояния, осмысление событий жизни, осмысление бессознательного, конструктивная коммуникация, совместная и созидательная деятельность, творчество, открытие и пребывание в трансцендентных духовных состояниях.

Особенностью ноэтического перехода к «третьему возрасту» является поиск нового смысла жизни, трагизм старения и предстоящего одиночества. Пожилой человек включается в процесс обретения жизнеспособности в новом возрастном статусе. По мнению В.В. Козлова, каждый человек, вставший на путь

самореализации, обречен не только страдать и радоваться в одиночестве, но и «пережить трагизм индивидуальности своего понимания метаценностей» [45; 42].

Групповая работа помогает осознанию ценностей и пониманию, что у каждого участника тренинга свои ощущения, эмоции, чувства, желания, прозрения о самореализации, духовные переживания являются глубоко личными, интимными, часто непередаваемыми. Именно в духовном поиске и самореализации важна социальная поддержка, понимание, взаимное душевное проникновение и сопереживание. В силу «открытости» темы (душа «нараспашку»), целесообразно включить в этот этап тренинга элементы сказкотерапии, мифологии, чтобы помочь общаться с метаценностными проявлениями на языке символов и знаков. Такие приемы работы помогут избежать ярко выраженного сопротивления в тренинговой группе и включения психологических защит личности.

Таким образом, согласно биопсихосоциодуховной модели, происходит работа с биологической, психологической, социальной и духовной составляющими жизнеспособности человека в условиях группового тренинга. Обычно тренинги имеют узкую направленность: психологический тренинг, социально-психологический, телесный и т.д. В нашем случае, происходит интеграция четырех направлений в рамках тренинга. В.В. Козлов пишет, что интегративные исследования уже стали научной реальностью, их эффективность не вызывает сомнения. Применение интегративного подхода для практической деятельности, использование пси-технологий интегративного характера, являются актуальными и социально необходимыми [44, с. 39]. Кроме того, такое сложное социокультурное и психологическое явление как «развитие жизнеспособности человека», с его биопсихосоциодуховными составляющими есть само по себе явление интегративное.

Важно в условиях тренинга предоставить людям возможность пережить откровения их обыденной жизни, увидеть иной, новый взгляд на понимание привычных вещей, увидеть перспективы самореализации и саморазвития. Искусственно созданные условия тренинга помогают осознать, разглядеть, поговорить о том, что невозможно в повседневной жизни. Впервые проговорить, а

значит и почувствовать уверенность, что они обладают способностями и возможностями. В каждом человеке скрывается потенциальная возможность прожить жизнь на новом, более высоком уровне, чем он в настоящий момент может себе представить. Бережное психологическое воздействие в условиях тренинга может помочь пожилому поколению встретиться с пониманием своей миссии, смыслом жизни, оглянуться на свою жизнь, выходя за рамки обыденности; осознать себя частью мира, постичь свою духовную сущность.

Дополнительно следует отметить, что тренинг, как правило, предполагает групповую форму работы. В условиях группового взаимодействия проявляются некоторые психологические феномены [178]. В исследованиях жизнеспособности малых групп Т.А. Нестик пишет об извлечении уроков совместного опыта, ориентации на гибкое изменение подходов к совместной деятельности, установление контактов, новых видов коммуникации и установление общего языка, стремление понять точку зрения другого, освоение иных ролей взаимодействия, следование четким групповым нормам, уверенность группы в способности справиться с задачей [86, с. 181].

Реализация программы тренинга осуществляется через комплекс мероприятий образовательно-просветительской, диагностической, консультативной, профилактической и коррекционно-развивающей деятельности.

Содержание тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Занятие 1. Знакомство, сплочение группы, цель и задачи тренинга, правила работы в группе.

Занятие 2. Знакомство с феноменом жизнеспособности, актуальность поддержания и развития жизнеспособности для пожилого человека. «Входное» тестирование.

Занятие 3. Развитие жизнеспособности пожилого человека на психическом уровне. Телесно-ориентированные и дыхательные упражнения на развитие способностей адаптации в условиях изменяющейся среды и возрастных параметров; на адаптацию организма к физическим нагрузкам, соответствующим возрасту, на раскрытие резервных возможностей организма. Развитие

способностей саморегуляции физиологических состояний. Актуализация способностей саморазвития посредством самосовершенствования своего тела, поддержания здорового образа жизни. Формирование осмысленного подхода к физическому здоровью и управлению жизненными ресурсами своего тела.

Занятие 4. Развитие жизнеспособности пожилого человека на психическом уровне через коррекционно-развивающие упражнения, направленные на развитие способностей адаптации в постоянно меняющемся мире и психической реальности; развитие адаптационных психофизиологических резервов к возрастным изменениям и социальному статусу; развитие способностей саморегуляции и управления своими психическими состояниями, укрепление стрессоустойчивости, навыков саморегуляции психоэмоциональных состояний, самочувствия, поведения, настроения, самосохранения и душевного равновесия, актуализация способностей целеполагания и саморазвития личной эффективности, формирования адекватной самооценки, чувства собственного достоинства. Упражнения на осознание самоценности и возможностей собственного развития, развитие интеллектуальных ресурсов, формирование осмысленного подхода к собственному психическому потенциалу, развитие навыков рефлексии, осознание своих ментальных ресурсов как потенциала построения собственной жизни, ответственность за качество своей жизни.

Занятие 5. Развитие жизнеспособности на социальном уровне жизни пожилого человека. Упражнения, направленные на развитие способностей адаптации к новому социальному статусу, изменившейся социальной среде, ее требованиям и условиям; к гибкому взаимодействию с социумом; развитие способностей саморегуляции и поведения в социальной среде, формирование навыков самоконтроля, бесконфликтного общения в быту, в семейных отношениях, овладение эффективными копинг-стратегиями; осознание своей ценности для социума, семьи как основы саморазвития; формирование позитивного восприятия своего возраста, раскрытие резервов собственного жизненного опыта как условия открытости миру, поддержания социальной активности, востребованности и компетентности. Техники развития способности

анализировать социальные смыслы и явления, формировать жизненные цели своего развития в социуме, проектировать будущее.

Занятие 6. Развитие жизнеспособности на ноэтическом (духовном) уровне жизни пожилого человека. Упражнения на развитие способностей адаптации путем гармонизации и сбалансированности внешнего и внутреннего мира, активации существующих адаптивных резервов и освоение новых навыков адаптации; развитие способностей саморегуляции глубинных переживаний с помощью практик осознанности, навыков медитации, восточных техник; актуализация способностей саморазвития с помощью удовлетворения познавательных и эстетических потребностей, получения новых знаний, самовоспитания, реализации функции служения «помогающая», волонтерская деятельность и др.); формирование и развитие духовного мироощущения и системы личных жизненных ценностей.

Занятие 7. Развитие жизнеспособности на ноэтическом (духовном) уровне жизни пожилого человека. Знакомство пожилых людей с методом смехотерапии, теоретические знания о пользе смеха; освоение практических навыков адаптации, саморазвития, саморегуляции с помощью приемов смехотерапии; актуализация способности осмысленного подхода к жизни и управления ею; снижение уровня тревожности, неуверенности в завтрашнем дне, депрессивных состояний; повышение активности, настроения и удовлетворенности жизнью.

Занятие 8. Повторное тестирование. Результаты общей динамики группы.

Занятие 9. Заключительное занятие. Сбор обратной связи и анализ изменений. Развитие жизнеспособности пожилого человека, тестирование уровня жизнеспособности человека, депрессии, тревожности, личной эффективности, самочувствия, активности, настроения и удовлетворенности жизни после прохождения тренинга. Психологический дебрифинг.

Девять классических тренинговых занятий по 2 часа, итого 18 часов работы в группе. Оценка эффективности тренинга обеспечивалась посредством повторного тестирования показателей жизнеспособности, то есть до начала проведения тренинга и после его завершения. Дополнительно был использован

метод психологического дебрифинга. Обратная связь с участниками группы тренинга поддерживалась в ходе последующей индивидуальной работы, а также опосредствованно через анонимное анкетирование и записи в книге отзывов и предложений центра СОЦ «Утес».

2.1.2. Нарратив как вариативный способ конструирования собственной жизни

Концептуальная модель развития жизнеспособности пожилого человека предполагает также использование формирующих воздействий нарративного метода. Нарративное интервью, рассказанное от первого лица, бережно направляемое внимательным слушателем, как правило, повествует о перипетиях собственной жизни, где «человек организует свою идентичность посредством нарратива, представляющего собой «личный миф», который складывается в подростковом возрасте и пересматривается всю последующую жизнь» [8, с. 98].

Нарративная жизненная история способна придать ощущение целостности жизни, транслировать свой опыт и пролонгировать его в памяти через транскомуникацию. При этом, если опыт позитивный, то такая линия, самоутвержденная и проговоренная еще раз, является ресурсом развития жизнеспособности пожилого человека. В случае негативного опыта жизненной истории, у рассказчика возникает возможность реконструировать некоторые события и переосмыслить их, благодаря моментам диалога, и смещения точки нарративной опоры с негативного восприятия на позитивное.

Нарративный анализ выполняет сегодня роль не только интерпретационного инструмента изучения жизни людей через рассказанные истории. Нарратив может выступать современным средством развития жизнеспособности человека.

Ценность нарративного подхода к развитию жизнеспособности человека состоит в том, что с помощью этого метода мы можем "добывать" уникальные истории людей об их экстремальном опыте, опыте угрозы жизни, рассказов пациентов, переживших опасную болезнь и невзгоды, способов преодоления и развития жизнеспособности в трудных условиях. Примером служит работа

К. Лангиллер [164] изучающая нарративы женщин, рассказанные через 10 лет после удаления рака груди о самых счастливых или самых тяжелых событиях жизни, в которых они говорят о себе как о жизнеспособном человеке, сделавшем себя заново.

В нарративных историях люди часто характеризуют себя как ставших совершенно другими после преодоления кризисных моментов в убеждениях, ценностях, веровании, мышлении. Такие поворотные моменты принято считать отличительной чертой нарратива или травмой идентичности. Нарративная история, разделяющая жизнь на «до» и «после» позволяет выделить момент трансформации; осмыслить свои способы адаптации, с помощью которых получилось преодолеть или приспособиться к новым условиям; познакомиться с личными приемами саморегуляции и стремлением к саморазвитию; осмыслить заново и опереться на опыт в трансформации и развитии своей жизнеспособности.

Жизнеспособность человека, согласно ТЖЧ (тест жизнеспособности человека) Е.А. Рыльской, измеряется в трех уровнях: низкий, средний и высокий уровень жизнеспособности. В нарративной интерпретации, автор обозначает высокий уровень жизнеспособности как «пассионарная жизнеспособность» (от понятия «пассионарный» по Л.Н. Гумилёву). Это люди, способные создавать глобальный эффект развития от личностного к общественному. Пассионарной жизнеспособности присущи сущностные качества человеческой природы, проявления повышенного жизненного тонуса, желание работать, действовать, любить. При этом оптимальный уровень тревожности позволяет поддерживать необходимый уровень активности.

Вторую группу составили испытуемые со средним уровнем по всем диагностируемым признакам, которую обозначили как «субпассионарная» жизнеспособность. В представлении Л.Н. Гумилева, субпассионарии – это «тихие обыватели, адаптированные к биоценозу ареала», которые являются представителями большинства. Они адаптированы к социуму и обеспечивают его устойчивость.

Наконец, люди с низкой жизнеспособностью не проявляют стремления к поиску смыслов, часто равнодушны и пассивны, обладают низкой эмпатийностью, склонные проявлять коммуникативную агрессию либо коммуникативную ригидность. Данный тип людей автор обозначила как «депассионарная» жизнеспособность.

В своей работе Е.А. Рыльская рассматривала взаимосвязь жизнеспособности человека с его представлениями о собственной жизни через автобиографический текст. Анализировались автобиографические нарративы исследуемые в контексте жизнеспособности человека на тему: «Моя жизнь в прошлом, настоящем и будущем» [102; 103]. Анализу подверглись смысловые категории с позиции динамических характеристик, жанра изложения и частоты встречаемости в тексте. Это позволило выделить различные показатели частотности использования смысловых нагрузок с разными показателями жизнеспособности. В результате, определено, что для людей зрелого возраста значимы ценностно-смысловые показатели и соответствуют людям с высокими и средними уровнями жизнеспособности. У представителей высокого уровня «пассионарной жизнеспособности» проявлено гармоничное сочетание жизненных задач и рефлексии на своей «самости», авторское решение жизненных задач и позитивная эмоциональность.

Испытуемые со средним уровнем жизнеспособности («субпассионарная» или «обывательская» жизнеспособность) показали более низкую рефлексивность при высокой значимости решения жизненных задач. Выборка испытуемых с низким уровнем жизнеспособности характеризуется маркёрами нереализованности жизненных задач с негативной оценкой. Нарративными смысловыми единицами высокого и среднего уровней жизнеспособности являются маркёры таких ценностно-смысловых категорий, как любовь, действие, работа, смысл жизни. Тем самым обозначена связь положительно направленных нарративных историй с жизнеспособностью человека. Показана связь жизнеспособности с категорией духовности.

Нарратив людей с низкими показателями жизнеспособности показывает редкое употребление таких маркёров, как «любовь». Их нарратив содержит противоположные маркеры: ненависть, жестокость, озлобленность, недовольство жизнью, не востребованность, экзистенциальный вакуум.

Кроме ценностно-смысловых маркёров, нарративному подходу свойственны субъектно-временные значения прошлого, настоящего и будущего. Результаты исследования говорят о высокой значимости будущего у людей с высоким уровнем жизнеспособности. Высокая жизнеспособность руководствуется необходимостью толчков развития, так как сама пассионарность предполагает способность к изменению окружения и обстоятельств. Выборка отличается частотой употребления глаголов будущего времени. Средне жизнеспособная выборка ориентирована на жизнь в настоящем моменте, в суждениях респондентов преобладают глаголы настоящего времени с включением глаголов прошедшего времени, их общая роль перспективного вектора будущего ниже, чем у представителей высокого уровня жизнеспособности [103].

Выборка респондентов низкого уровня жизнеспособности характеризуется описанием нарратива с употреблением прошедшего времени. Представители данного класса свои автобиографические воспоминания выстраивают со смещением «как было хорошо в прошлом», и такие воспоминания могут превращаться в разрушительную силу.

Нарративный подход позволил соизмерить уровни жизнеспособности человека с жанровой осмысленностью жизни и построения жизненных ориентиров в соответствии с приверженностью к тому или иному жанру: трагический, комический, романтический, иронический. Предпринятые Е.А. Рыльской исследования жанрового нарратива показали, что люди с высокими показателями жизнеспособности ориентированы на все проявления жанров. Торжество добра и зла бывает переменным, главное адекватно отнестись к ситуации. В нарративах людей с низким уровнем жизнеспособности наблюдается однобокость и приверженность одному, чаще драматическому жанру событий. Это говорит о неспособности видеть жизнь во всех её проявлениях, Их высказывания строятся на

иронии (хотел взлететь, да не смог), трагедии (остался у разбитого корыта). Хотя описательная наррация выделяет взаимосвязь жизнеспособности и жанрового предпочтения, статистический анализ не подтверждает частоту значимых различий. Поэтому, можно предположить, что наиболее важным для жизнеспособного человека является не его приверженность к определенному образу жизни, а его способность творить и конструировать собственную жизнь, впитывая всё её многообразие.

Полученные результаты нарративного исследования Е.А. Рыльской в контексте жизнеспособности позволили обратить внимание на такие когнитивные особенности психики, как специфическое мышление и специфическая память [103]. Осмысление прошлого, настоящего и будущего воспринимается таким мышлением в неразрывном единстве. Автобиографическая память рассматривается в качестве еще одного специфического компонента жизнеспособного человека. Этот особый механизм способен не только созидать, но и разрушать жизненный мир человека. Нарратив сплошных негативных воспоминаний демонстрирует перенос прошлого опыта в настоящее и будущее, человек замыкается в прошлом, отдается во власть своим воспоминаниям, и тем самым теряет свою жизнеспособность.

Качественный анализ нарративных маркёров, проведённый Е.А. Рыльской, позволил выделить еще ряд значимых закономерностей. В повествованиях людей с низким уровнем жизнеспособности «значимо чаще встречаются описания неких единичных событий», к которым рассказчик возвращается снова и снова. Их повествования выстроены в различной динамике, то убыстряя некие события, говоря о них вскользь, как бы стараясь их не вспоминать, либо растягивая слова и паузы. Типичными являются «разрывы» хронологической последовательности событий. Представители высокого типа жизнеспособности описывают свою жизнь более гармонично, их динамика плавно-повествовательная, без затягивающих артикуляций, либо структурировано динамична.

Еще одной закономерностью нарративного повествования является резюмирующий характер, что свойственно представителям высокого и среднего

уровням жизнеспособности. Например, применение таких маркеров, как «наконец», «было принято одно из наиболее важных решений в моей жизни» и др. [103].

С позиции ведущего категориального признака высокого уровня жизнеспособности определено, что сущностно-ценностный тип присущ людям, проявляющим характеристики гибкости, духовности, ответственности, они удовлетворены жизнью, здоровьем, окружением. Их мир наполнен решением основных жизненных, семейных и профессиональных задач. Нарратив жизнеспособного человека отражает мир, который он структурирует сам, делает самостоятельный выбор, наполняет его личностными смыслами, поддерживает целостность динамического баланса жизни.

Человек со средним уровнем жизнеспособности способен быть довольным тем, что у него есть, без излишних притязаний, его можно назвать «хорошим, но не выдающимся». Такие люди обладают хорошим здоровьем, они добросовестные исполнители, хорошие родители, законопослушные граждане, они креативны без надрыва, способны любить без патологической ревности, верить без фанатизма, стремиться к комфорту без гипертрофии. Этот тип Е.А. Рыльская обозначает «субпассионарной, или «обывательской» жизнеспособностью [102; 103] и относит к показателям среднего уровня жизнеспособности.

Другой тип, обозначенный как «фрагментарный» соответствует своему определению и подчинён случаю, фрагменту жизни, который впоследствии становится основным в их жизнеописании. Жизнь распадается на отдельные фрагменты и запечатлевается как куски жизни, между которыми как будто ничего не существует. Фрагментарный жизненный нарратив присущ людям с депассионарной, то есть низкой жизнеспособностью. Люди с потерей смысла жизни становятся склонными к суицидам, демонстрируют закрытость и нежелание жить.

Полученные Е.А. Рыльской данные могут служить основанием для дальнейших исследований, в том числе для разработки метода нарративного интервью с целью развития жизнеспособности пожилого человека.

В структуру нарративного интервью были включены 3 серии вопросов: 1) вопросы, требующие анализа систем личной адаптации, саморегуляции, саморазвития, смыслообразования и смыслотворчества; осознания их особенностей, возможностей, ограничений и механизмов функционирования; 2) вопросы, активизирующие осознание собственного прошлого, настоящего и будущего в их динамическом единстве, в контексте решения важнейших задач человеческого бытия; 3) вопросы, стимулирующие воспроизводство личного опыта переживания себя, как части многомерного жизненного мира и осознания удовлетворенности-неудовлетворенности собственной жизнью.

Целесообразность включения нарративного интервью в Программу развития жизнеспособности человека обусловлена не только, как отмечалось выше, необходимостью поиска дополнительных средств и методов развития жизнеспособности человека, но и важностью использования, наряду с групповыми методами, методов индивидуальной работы. Структура нарративного интервью, как отдельного блока Программы развития жизнеспособности пожилого человека, представлена в Приложении №1.

2.2. Организация и экспериментальная база исследования

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально апробировать интегративные возможности психологического тренинга и нарратива как средств развития жизнеспособности человека.

Объект исследования: развитие жизнеспособности человека.

Предмет исследования: комплексное использование тренинга и нарратива для развития жизнеспособности человека.

Гипотезы исследования:

1. Имеются различия в количественных показателях жизнеспособности человека в зависимости от его возраста, пола, образования.

2. Существует связь между жизнеспособностью пожилого человека и его жизненной удовлетворенностью, личностной эффективностью, самочувствием.

3. Активность, настроение, депрессивность и тревожность, коррелируя с жизнеспособностью, в свою очередь, связаны между собой, что позволяет осуществлять комплексное воздействие на жизнеспособность и ее корреляты, регулируя проявления жизнеспособности не только как способности, но и как процесса, характеризующегося субъективностью его восприятия человеком.

4. Психологический тренинг является надежным методом развивающего и поддерживающего воздействия на жизнеспособность человека и может активно использоваться в практике.

5. Комплексное (интегративное) использование тренинга и нарративного интервью позволит обеспечить более выраженный эффект развития жизнеспособности пожилого человека в сравнении с эффектом применения классической тренинговой технологии.

Задачи исследования:

1. На основе анализа теоретико-эмпирической разработанности проблемы исследования создать концептуальную модель развития жизнеспособности человека.

2. На констатирующем этапе исследования выявить психологические корреляты жизнеспособности и ее исходные количественные показатели с учетом гендерной специфики и образования пожилого человека.

3. На формирующем этапе исследования эмпирически верифицировать концептуальную модель, основанную на комплексном (интегративном) использовании психологического тренинга и нарративного интервью с целью развития жизнеспособности пожилого человека.

База исследования. Эмпирической базой исследования выступили: Оздоровительный центр «Утес» п. Ужовка, Сосновского района, Челябинской области, Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет) и Челябинский филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. Поскольку задачи исследования выходят за рамки изучения возрастных особенностей пожилого человека, общая выборочная совокупность

эмпирического исследования составила 385 человек, из них 177 пенсионеров в возрасте от 56 до 69 лет и 208 студентов очной и заочной формы обучения в возрасте от 19 до 46 лет. В экспериментальном этапе исследования приняли участие только респонденты пожилого возраста (177 человек),

Все испытуемые были разделены на три группы. В тренинге развития жизнеспособности участвовали 112 человек (первая экспериментальная группа – ЭГ1), из них, 56 человек дополнительно прошли нарративное интервью, что составило вторую экспериментальную группу –ЭГ 2, остальные 65 участников составили контрольную группу (КГ).

Характеристика ЭГ 1 (N=112). Группа включала пожилых респондентов, прошедших только тренинг. Эти люди проявили повышенный уровень активности, они участвовали во всех мероприятиях, предоставляемых центром СОЦ «Утёс». Их интересовала психология, они проявляли желание общаться с другими отдыхающими, говорили о желании разобраться в себе, с удовольствием вступали в дискуссию и коммуникацию с другими отдыхающими и участниками тренинга. Кроме того, они активно посещали танцы, поэтические вечера, принимали участие во всех оздоровительно-физкультурных мероприятиях, занимались творчеством и рукоделием. Большинство пенсионеров из этой группы оставили положительные отзывы о пребывании в оздоровительном центре, улучшении самочувствия, настроения и активности.

Характеристика ЭГ 2(N=56). Отличительной особенностью данной группы являлось желание принять участие в нарративном интервью. Это может характеризовать данную выборку, как более открытую и готовую делиться своими чувствами, переживаниями, анализировать собственный жизненный путь. Респонденты этой группы говорили о наличии внутренних конфликтов, о желании их разрешить. Они также отмечали наличие повышенной тревожности как состояния, «мешающего жить», и от которого они хотят избавиться.

Характеристика КГ (N=65). Данная выборка пенсионеров характеризуется безучастностью к мероприятиям, проводимым в СОЦ «Утёс». Эти пенсионеры появлялись в определенные часы в столовой, некоторые брали книги в библиотеке

и выходили на прогулки по лесу и территории. На вопрос о низкой активности и отсутствия интереса к оздоровительным, культурно-развлекательным и психолого-развивающим программам, они говорили о желании уединиться, отдохнуть, просили оставить их в покое, демонстрировали равнодушие к другим отдыхающим. Нужно отметить, что некоторые из них, оставили в книге отзывов претензии о качестве питания и организации отдыха, что в целом может характеризовать их как людей, воспринимающих жизнь скорее негативно, чем позитивно. Дальнейшее эмпирико-статистическое исследование позволит более подробно характеризовать группы выборок, и проанализировать их.

Пожилые люди трех групп имели сохранный интеллект, не имели инвалидности, являлись не работающими пенсионерами. Семейное положение не фиксировалось. В анкете предлагалось также указать профессию (кем работал до выхода на пенсию) и образование.

Эмпирическое исследование реализовывалось в три этапа.

Первый обзорно-аналитический этап (2016-2019 гг.) включал анализ и систематизацию научных представлений о жизнеспособности в отрасли психологического знания, развитии жизнеспособности пожилого человека в отечественной и зарубежной литературе. Была изучена содержательная наполненность конструкта жизнеспособности по Е.А. Рыльской, включающая в себя основные компоненты: способности адаптации, саморазвития, саморегуляции, осмысленность жизни и биопсихосоциоэтическая модель Г.В. Залевского, рассматривающая человека в его биопсихосоциоэтическом единстве бытия. Для целей развития жизнеспособности человека принято решение использовать интегративный подход, реализация которого позволит совместить две парадигмы психологической науки: классическую и постнеклассическую. В рамках классической психологии средством развития жизнеспособности человека был выбран тренинг. В рамках постнеклассической психологии использовалась техника нарративного интервью и биопсихосоциоэтическая модель тренинга. Полученные знания позволили разработать авторскую модель развития жизнеспособности человека, которая была верифицирована на следующих этапах.

На втором, констатирующем этапе исследования организована процедура анкетирования для респондентов возрастных периодов молодости и зрелости (2019-2020гг.) и пожилых людей (2020-2021гг.), подобраны диагностические методики, соответствующие поставленным целям и задачам. Полученные данные позволили сравнить уровни более молодых (19-40 лет) и пожилых респондентов (56-69 лет) и провести последующую стандартизацию методики (ТЖЧ, разработка Е.А. Рыльской) для людей пенсионного возраста. На констатирующем этапе исследования организовано дополнительное тестирование лиц пенсионного возраста в количестве 177 человек. Диагностики были направлены на выявление уровня жизнеспособности, уровня тревожности, депрессии, самооффективности, самочувствия, активности, настроения и удовлетворенности жизнью.

Особенностью периода, в котором было организовано исследование, стала ситуация с пандемией Covid-19, что дополнительно усилило фактор тревожности, депрессии, снижение активности, настроения, самочувствия и самооффективности пожилого человека. Всё это в совокупности могло отразиться на снижении уровня жизнеспособности пожилых людей.

На этапе формирующего эксперимента (ноябрь 2020 г.- апрель 2021г) были сформированы и исследованы три группы пожилых людей: две экспериментальных и одна контрольная. Первая экспериментальная группа пенсионеров участвовала в тренинге развития жизнеспособности человека, вторая группа дополнительно к тренингу принимала участие в нарративном интервью. Была также сформирована контрольная группа пожилых людей, не пожелавших участвовать в тренинге и нарративном исследовании, но повторно ответивших на вопросы тестов.

2.2.1. Методы и методики исследования

В соответствии с содержанием поставленных задач и выдвинутых гипотез в работе использовались следующие методы исследования:

Теоретические: анализ и синтез, моделирование и проектирование результатов и процессов их достижения на различных этапах научного поиска; теоретическое обобщение результатов и формирование выводов исследования.

Эмпирические: наблюдение, беседа, изучение документации, а также комплекс стандартизированных опросников:

1. Тест жизнеспособности человека Е.А. Рыльской с использованием стандартизации на выборке людей пожилого возраста. Тест разработан Е.А. Рыльской и позволяет оценить выраженность жизнеспособности человека в целом и ее основных компонентов: а) способностей адаптации как склонностей к переменам, умение пересматривать свои планы, способность признавать свою неправоту, энергичность и уверенность в себе; б) способностей саморегуляции проявляющихся в целеустремленности, настойчивости, уверенности в своих принципах, умении принимать решения, устойчивости к тревогам и стрессам, умении сохранять спокойствие; в) способностей саморазвития, соотносящихся с умением осознавать свои ошибки, учиться на них, повышать свою компетентность, получать новые впечатления и опыт, стремиться к управлению своей жизнью и интересами; г) осмысленностью жизни, выражающейся в умении жить здесь и сейчас, чувствовать текущий момент, осознавать временную перспективу, иметь ясные цели и намерения, стойко переносить критику.

2. Гериатрическая шкала депрессии (разработана Дж.И. Шейхом и Дж.А. Йесаваге, адаптирована для использования на пожилой выборке). При высоком уровне депрессии наблюдается недовольство своей жизнью в целом, склонность отказываться от увлечений и развлечений, скука, ощущение пустоты, ожидание плохих событий, чувство беспомощности, собственной бесполезности и ненужности, а также недостаток энергии, снижение памяти и апатия. В данном исследовании была использована версия, включающая в себя 15 вопросов.

3. Опросник «Удовлетворенность жизнью» (разработан Н.Н. Мельниковой); Удовлетворенность жизнью выражается в том, что человек ощущает себя связанным с текущей жизненной ситуацией, активен, имеет цели и желания, ощущает жизнь, как наполненную и насыщенную событиями, ощущает

стабильность окружающего мира, чувствует удовлетворение относительно своих достижений. Шкалы опросника представлены следующими факторами:

Фактор 1: «жизненная включенность» описывает способность человека проживать текущий момент, включаться в жизнь и ее события, проявлять активность, испытывать радость, удовольствие и другие позитивные состояния, субъективное ощущение «я живу!».

Фактор 2: «разочарование в жизни» описывает состояние разочарования, неудовлетворенности, чувства несправедливости, ощущения бессмысленности жизни или отсутствия достижений, невозможности реализации жизненных задач и планов;

Фактор 3: «усталость от жизни» диагностирует астенические состояния: апатию и пассивность, чувство разбитости и усталости.

Фактор 4: «беспокойство о будущем» демонстрирует наличие тревоги в отношении будущего, неуверенность в безопасности, отсутствие чувства стабильности.

4. Опросник САН (Самочувствие, активность, настроение), разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шараем и М.П. Мирошниковым позволяет оценить психическое состояние здоровых людей.

Шкала самочувствия демонстрирует силу и здоровье или напротив утомление. При хорошем самочувствии человек бодр, вынослив, здоров, полон сил, чувствует себя свежим и отдохнувшим. При низких баллах человек чувствует себя слабым, разбитым, усталым, напряженным и не здоровым.

Шкала активность демонстрирует подвижность и скорость психических функций. При высоких баллах человек увлечен и деятелен, сообразителен, хочет работать, способен сосредоточиться. При низких баллах наблюдается пассивность, малая подвижность, медлительность, безучастность и равнодушие, сонливость и желание отдохнуть, затруднение мыслительных процессов, сложность концентрации и рассеянность внимания.

Шкала настроение оценивает эмоциональное состояние. При высоких баллах испытуемый весел, жизнерадостен, расслаблен, доволен, спокоен и оптимистичен.

При низких баллах человек склонен к грусти, напряжению и озабоченности, печали и унынию, разочарованиям и недовольству.

5. Шкала личностной тревожности из теста самооценки тревожности Ч.Д. Спилбергера, адаптирована Ю.Л. Ханиным

Шкала демонстрирует уровень тревожности как черты личности, т.е. как склонность видеть угрозу в широком спектре ситуаций. Высокая личностная тревожность – это устойчивая черта поведения, которая ведет к повышению стресса, эмоциональным и невротическим срывам. Это тревожные переживания, чувство неуверенности в себе, раздражительность. Тревога возникает даже в объективно безопасных обстоятельствах. Интенсивность тревоги не соответствует реальному уровню опасности.

6. Шкала личностной эффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема, адаптирована В.Г. Ромеком [123].

Высокие баллы по шкале демонстрируют веру в эффективность своих действий, успех в социальных ситуациях, упорство и оптимизм, умение принимать самостоятельные решения, мотивировать себя, что обеспечивает успехи и решение сложных задач. Низкие баллы говорят о склонности к избеганию многих ситуаций, так как человек полагает, что не справится с ними, совершит ошибки. Такие люди могут испытывать чувство беспомощности и другие неприятные чувства. Слабая вера в собственную эффективность может быть следствием неудач, сильных аффектов в сложных и тревожных ситуациях.

Методы воздействия:

1. Метод группового психологического тренинга. Теоретико-методологическая концепция тренинга основана на биопсихосоциноэтической модели, которая позволяет рассматривать человека как единство его составляющих: биологической, психологической, социальной и духовной. В тренинге применялись базовые методы: групповая дискуссия, ситуационно-ролевые игры, метод предоставления информации, телесно-ориентированные методы, медитативные техники, метод обмена опытом, психогимнастика, анализ ситуаций, методы арт-терапии, элементы видео и музыкотерапии.

2. Нарратив в форме нарративного интервью. Позволяет пожилому человеку воссоздать свой жизненный путь целиком, от прошлого, осмысливая настоящее и выстраивая своё будущее. С помощью рассказа пожилой человек не только осмысливает свою жизнь, он придаёт ей временную перспективу, что положительно влияет на адаптационные процессы и развитие жизнеспособности.

Методы статистической обработки:

Описательная статистика, которая позволила оценить уровень жизнеспособности, удовлетворенности жизнью, депрессии, самочувствия, активности, настроения, ситуативной тревожности и личностной эффективности у различных групп респондентов.

Критерий Колмогорова-Смирнова. Применялся для определения нормальности распределения.

Коэффициент корреляции Спирмена. Использовался для анализа связей между компонентами жизнеспособности и удовлетворенностью жизнью, депрессией, самочувствием, активностью, настроением, личностной тревожностью и личностной эффективностью у пожилых людей.

Критерий Манна-Уитни. Применялся для оценки достоверности различий в уровне жизненной удовлетворенности между студентами и пожилыми людьми, различий между мужчинами и женщинами, различий между группами пожилых проходивших тренинг и не проходивших.

Критерий Краскал-Уоллиса. Был задействован для оценки достоверности различий между экспериментальными и контрольной группами.

Критерий Уилкоксона применялся для оценки сдвигов в экспериментальных и контрольной группах пожилых респондентов.

Иерархический кластерный анализ (метод межгрупповых связей, мера интервальная: квадрат расстояния Евклида) использовался для деления испытуемых на подгруппы после прохождения нарративного интервью.

Обработка данных осуществлялась при помощи статистического пакета IBM SPSS Statistics 21.

2.2.2. Стандартизация теста «Жизнеспособность человека»

Основным диагностическим инструментом, используемым в работе, явилась методика ТЖЧ (Тест жизнеспособность человека, разработанный Е.А. Рыльской). Стандартизация методики была осуществлена разработчиком на выборке средней взрослости (от 30 до 55 лет), для нашей выборки потребовалась процедура уточняющей стандартизации (возраст 56-69 лет).

Выборка пожилых респондентов для цели стандартизации составила 177 человек, из них 146 женщин и 31 мужчина. В процессе стандартизации были рассчитаны средние значения и стандартные отклонения для жизнеспособности в целом и по каждому компоненту жизнеспособности (таблица 2).

Таблица 2

Статистики для выборки респондентов 56-69 лет

	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Среднее	72,91	40,53	44,36	39,08	196,67
Стандартное отклонение	15,29	7,41	9,45	8,38	34,87
Статистика Z Колмогорова-Смирнова	0,882	0,767	0,931	0,708	0,744
Асимптотическая значимость	0,418	0,599	0,352	0,699	0,638

Анализ с помощью критерия Колмогорова-Смирнова показал, что распределение по данной методике соответствует нормальному. Средние значения и стандартное отклонение отличаются от значений автора методики Е.А. Рыльской, полученных на выборке более молодого возраста. На их основе были выведены рамочные значения нормы для выборки пожилых респондентов по компонентам жизнеспособности и жизнеспособности в целом (таблица 3).

Таблица 3

Нормы для выборки респондентов в возрасте 56-69 лет по опроснику
«Жизнеспособность человека»

Уровни	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Низкий	40 – 56	22 – 33	26 – 34	19 – 30	128 – 161
Средний	57 – 88	34 – 47	35 – 53	31 – 46	162 – 231
Высокий	89 – 115	48 – 59	54 – 70	47 – 59	232 – 298

На основе этих результатов можно сырые значения по общей шкале жизнеспособности перевести в баллы. Основываясь на среднем значении, определяем границу между 5 и 6 стенами в 196-197 баллов, границу между 3 и 4 стенами в 161-162 баллов, а границу между 7 и 8 стенами в 230 и 231 балла. Оставшиеся высокие и низкие баллы разделяем шагом в 17 баллов и получаем стандартную 10-бальную шкалу стенов (таблица 4).

Таблица 4

Перевод «сырых» значений опросника «Жизнеспособность человека» в стены для
респондентов в возрасте 56-69 лет

Стены	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
«Сырые» значения	до 128	128	145	162	179	197	214	231	248	более 264
		144	161	178	196	213	230	247	264	

Для правомерности стандартизации теста на выборке в 56-69 лет был проведен дополнительный анализ возрастных различий тестовых норм на другой возрастной выборке (от 19 до 46 лет, N=208). Результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5

Количественные показатели общей жизнеспособности и ее компонентов по
уровням, в % у студентов

Уровни	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Низкий	12,5	23,6	7,7	8,2	22,6
Средний	69,7	63,9	62,0	56,3	53,8
Высокий	17,8	12,5	30,3	35,6	6,7

Из таблицы видно, что уровень способностей к адаптации у 12,5% респондентов низкий, у 69,7% средний, у 17,8% высокий. Уровень способностей саморегуляции у 23,6% респондентов низкий, у 63,9% средний, у 12,5% высокий; уровень способностей саморазвития у 7,7% респондентов низкий, у 62% средний, у 30,3% высокий; уровень осмысленности жизни у 8,2% респондентов низкий, у 56,3% средний, у 35,6% высокий. Общий уровень жизнеспособности у 22,6% респондентов низкий, у 53,8% средний, у 6,7% высокий.

Оценка жизнеспособности в стенах по десятибалльной шкале показывает, что большинство респондентов имеют средний уровень в 4-7 баллов (69,7%). Больше всего значений приходится на 5 стенов – 21,6%. Имеются высокие показатели (3,3%) и низкие баллы – (0,96%).

Далее рассмотрим различия между жизнеспособностью пожилых людей и респондентов более молодого возраста. Группу пожилых людей составили 177 человек возраста 56-69 лет, из них 146 женщины и 28 мужчины. Группу более молодых составили 208 человек от 19 до 46 лет, из них 114 женщин и 94 мужчины. Признаком гомогенности группы в последнем случае выступал факт обучения в вузе (очно и заочно).

Достоверные различия обнаружены по шкалам: способности саморегуляции, способности саморазвития и осмысленность жизни (таблица 6).

Таблица 6

Различия в показателях жизнеспособности в группах респондентов, различающихся по возрасту

	Средний ранг		Статистика U Манна-Уитни	Асимптотическая значимость
	56-69 лет	19-46 лет		
Способности адаптации	192,79	193,18	18370,5	0,973
Способности саморегуляции	208,56	179,76	15653,5	0,011
Способности саморазвития	166,62	215,45	13738	0,000
Осмысленность жизни	206,75	181,30	15974	0,025
Жизнеспособность	192,98	193,02	18404	0,997

Способность к саморегуляции и осмысленность жизни несколько выше в группе пожилых респондентов. Об этом говорят, как средние ранги, так и средние значения по группам (рисунок 2).

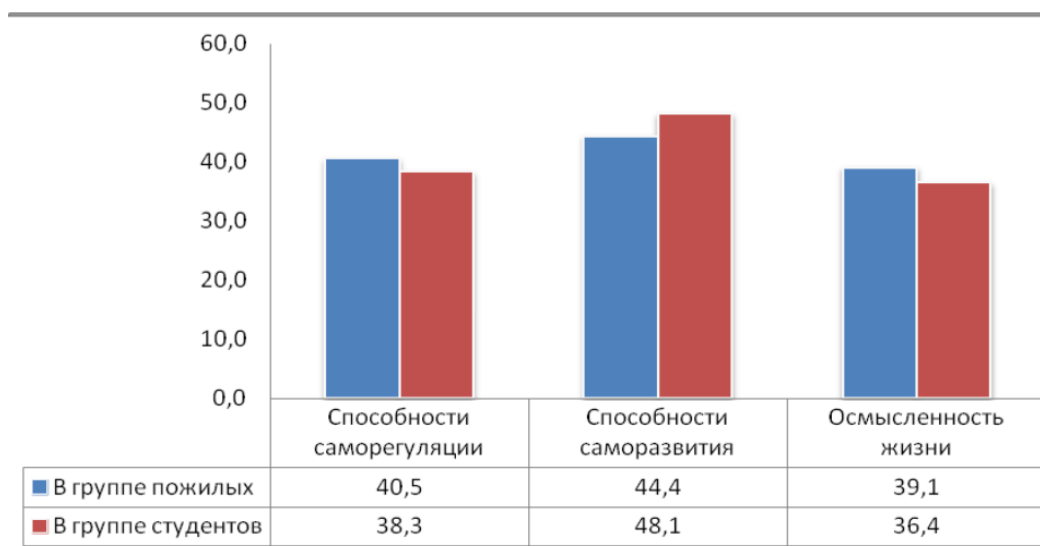


Рисунок 2. Средние значения жизнеспособности пожилых и более молодых респондентов

Способность к саморазвитию выше в группе респондентов в возрасте от 19 до 46 лет, т.е. здесь более выражено стремление к получению новых знаний и опыта. В этой группе респондентов были рассмотрены также различия в зависимости от пола и образования. Между мужчинами и женщинами значимых различий не обнаружено.

Для проверки различий в показателях жизнеспособности более молодые респонденты были разделены на две группы: 1) студенты-очники – 32 человека, 2) студенты-заочники – 54 человека (полагаем, что фактор ведущего вида деятельности может играть определенную роль). Достоверными в этих группах оказались различия в уровне способностей саморегуляции и саморазвития (таблица 7).

Различия в уровне жизнеспособности студентов-очников и студентов-заочников

	Средний ранг		Статистика U Манна-Уитни	Асимптотическая значимость
	Студенты очники	Студенты заочники		
Способности адаптации	38,05	46,73	689,5	0,118
Способности саморегуляции	52,59	38,11	573	0,009
Способности саморазвития	51,77	38,60	599,5	0,018
Осмысленность жизни	46,58	41,68	765,5	0,378
Жизнеспособность	48,58	40,49	701,5	0,146

У студентов очной формы обучения уровень способностей саморегуляции и саморазвития выше, чем у студентов заочников (рисунок 3). Это означает, что студенты очной формы обучения более целеустремлены и настойчивы, способны к рефлексии и интеграции новых знаний и опыта, легче принимают решения, более устойчивы к стрессам и тревогам, стремятся к получению новых знаний, чем студенты заочной формы обучения.

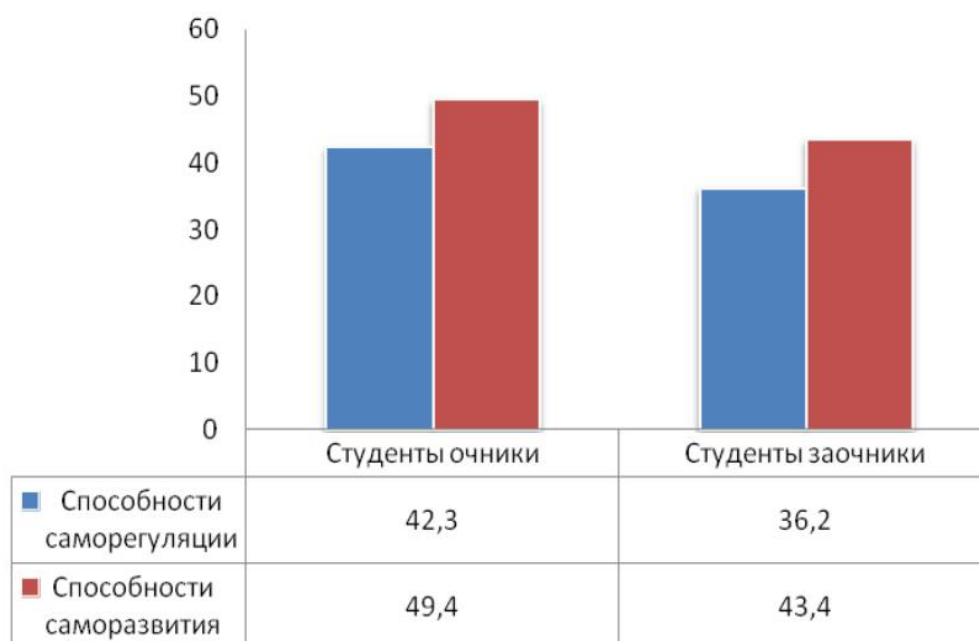


Рисунок 3. Средние значения жизнеспособности студентов-очников и студентов-заочников

Таким образом, полученные результаты подтверждают правомерность проведения дополнительной стандартизации теста «Жизнеспособность человека»

на выборке пожилых респондентов. В ходе стандартизации теста также была проверена частная гипотеза, о том, что уровень жизнеспособности различается у мужчин и женщин. Гипотеза не получила подтверждения (таблица 8).

Таблица 8

Различия в уровне жизнеспособности мужчин и женщин

	Средний ранг		Статистика U Манна-Уитни	Асимптотическая значимость
	Женщины	Мужчины		
N	31	31		
Способности адаптации	28,19	29,96	378	0,689
Способности саморегуляции	28,45	29,65	386	0,785
Способности саморазвития	27,79	30,44	365,5	0,547
Осмысленность жизни	27,69	30,56	362,5	0,516
Жизнеспособность	27,71	30,54	363	0,521

Несмотря на то, что результаты теста были получены на выборке пенсионеров, т.е. неработающих людей, испытуемые были опрошены о роде их занятий до выхода на пенсию («профессия/специальность/образование»). Респонденты оказались представителями различных профессиональных сфер в прошлом (терапевт, библиотекарь, менеджер, строитель, заведующая ДОУ, преподаватель университета, дизайнер, библиотекарь, руководитель, архивариус, няня, бухгалтер, социальный работник, маляр, повар, диспетчер, воспитатель, юрист) со средним, средне-специальным и высшим образованием.

Для проверки гипотезы о том, что уровень жизнеспособности различается в зависимости от образования, испытуемые были разделены на три группы: среднее образование (N=14), среднее специальное (N=36), высшее (N=51). Использовался критерий Краскала-Уоллиса, который показал, что достоверных различий между этими группами нет (таблица 9).

Различия в уровне жизнеспособности респондентов зависимости от образования

	Средний ранг			Хи-квадрат Краскал- Уоллиса	Асимптотическая значимость
	Среднее	Среднее специальное	Высшее		
Способности адаптации	43,04	47,88	55,39	2,59	0,274
Способности саморегуляции	45,07	44,96	56,89	4,18	0,124
Способности саморазвития	35,04	50,28	55,89	5,61	0,060
Осмысленность жизни	41,43	45,17	57,75	5,64	0,060
Жизнеспособность	40,71	46,61	56,92	2,59	0,274

Отсутствие достоверных различий в показателях жизнеспособности в зависимости от пола и образования позволяет применять полученные нормы в психодиагностике вне зависимости от этих параметров.

Таким образом, в ходе стандартизации теста были получены стандартные балльные оценки (нормы) по шкалам жизнеспособности и ее общему показателю для респондентов в возрасте от 56 до 69 лет. Показано, что имеются различия в количественных показателях жизнеспособности человека в зависимости от возраста. У пожилых людей выше способности к саморегуляции и осмысленность жизни, у респондентов в возрасте от 19 до 46 лет более выражено стремление к получению новых знаний и опыта, то есть более развиты способности к саморазвитию. Различий в количественных показателях жизнеспособности в зависимости от пола и образования не обнаружено.

Выводы по второй главе

1. В ходе теоретического анализа специальных научных источников разработана концептуальная модель развития жизнеспособности человека. Ядром модели выступают основные компоненты жизнеспособности (способности адаптации, способности саморегуляции, способности саморазвития, осмысленность жизни), развитие которых осуществляется на всех уровнях жизни человека как биопсихосоциоэтического единства.

2. Для апробации и верификации модели предложен интегративный подход, позволяющий комплексно использовать методы классической и постклассической психологии (психологический тренинг и нарративное интервью) с целью конструктивного влияния на развитие жизнеспособности человека.

3. Разработан дизайн эмпирического исследования, определена его экспериментальная база, сформирован комплекс психодиагностических методик и методов математической обработки.

4. Для реализации задач исследования проведена стандартизация теста жизнеспособности человека респондентов в возрасте от 56 до 69 лет. В ходе стандартизации теста частично подтверждена гипотеза об имеющихся возрастных различиях жизнеспособности человека. Различий жизнеспособности по уровню образования и пола респондентов не обнаружено.

Результаты опытно-экспериментальных исследований по развитию жизнеспособности человека представлены в следующей главе.

Глава 3. Результаты опытно-экспериментальной работы по развитию жизнеспособности человека

3.1. Особенности и корреляты жизнеспособности человека в пожилом возрасте: констатирующий этап исследования

На констатирующем этапе исследования проводилась диагностика показателей жизнеспособности респондентов и выявлялись ее значимые корреляты. Выборка исследования составила 177 пожилых людей в возрасте от 56 до 69 лет.

В таблице 10 представлены описательные статистики, полученные после психодиагностики пожилых респондентов посредством теста «Жизнеспособность человека» (максимальное, минимальное и среднее значение, а также стандартное отклонение).

Таблица 10

Описательная статистика для группы пожилых респондентов

		N	Минимум	Максимум	Среднее	Стандартное отклонение
Возраст		177	56	69	61,55	2,85
Жизне- способность	Способности адаптации	177	40	115	72,92	15,29
	Способности саморегуляции	177	22	59	40,53	7,41
	Способности саморазвития	177	26	70	44,37	9,45
	Осмысленность жизни	177	19	59	39,08	8,38
	Общий балл	177	128	298	196,68	34,87

Распределение количественных показателей общей жизнеспособности и ее компонентов в выборке пожилых респондентов представлено в таблице 11.

Количественные показатели общей жизнеспособности и ее компонентов в выборке пожилых респондентов, в % по уровням (N=177)

Уровни	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Низкий	12,99	14,69	13,56	18,64	12,99
Средний	74,01	66,67	70,06	62,71	71,19
Высокий	12,99	18,64	16,38	18,64	15,82

В своем большинстве обследованная выборка характеризуется средними показателями жизнеспособности. Пожилые люди в достаточной степени способны приспосабливаться к внешней среде, психофизиологическим и личностным изменениям, усваивать новый опыт, рефлексировать, проявлять активность. В то же время, у многих респондентов имеются проблемы с одним или несколькими компонентами жизнеспособности, что снижает ее общий уровень. Интересно, что нет ни одного человека с минимальным 1 баллом, и по 6% выборки приходится на 2 и 3 стена, то есть даже при низких баллах у испытуемых есть силы и способности к жизни. При этом есть респонденты с высокими баллами: 7,9% респондентов с 8 стенами, 3,9% - с 9 стенами и 3,4% респондентов с показателями в 10 стенов. Таким образом, в группе пожилых людей наблюдается достаточно широкий разброс по уровню жизнеспособности, но с низкими баллами испытуемых не много, имеются люди с высокими баллами, почти максимальными из возможных, что, учитывая фактор социальной желательности, может свидетельствовать о недостаточной искренности опрошенных. Количественные показатели общей жизнеспособности и её компонентов представлены на рисунке 4.

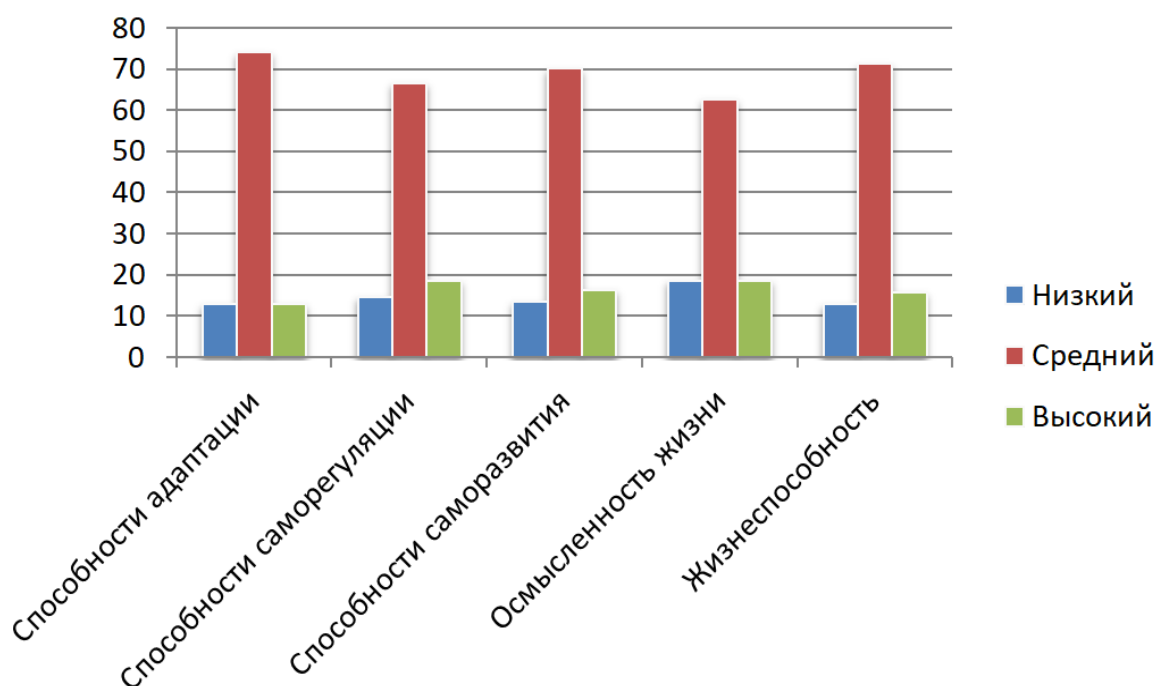


Рисунок 4. Количественные показатели общей жизнеспособности и её компонентов в выборке пожилых респондентов, в % по уровням (N=177)

Психологические особенности развития человека в пожилом возрасте, как свидетельствуют данные возрастной психологии, нередко характеризуются снижением его общего жизненного тонуса. Принимая во внимание этот факт, была сформулирована гипотеза о существовании связи между жизнеспособностью пожилого человека и его жизненной удовлетворенностью, личностной эффективностью, самочувствием, уровнем депрессивности. Для проверки гипотезы использовался корреляционный анализ Спирмена, как не чувствительный к отклонению распределения от нормального по некоторым шкалам.

Достоверные связи между общей жизнеспособностью, ее компонентами и показателями жизненной удовлетворенности, депрессии, самочувствия, активности, настроения, тревожности и личностной эффективности пожилых людей представлены в таблице 12.

Значимые корреляты жизнеспособности

	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Жизненная включенность	0,419**	0,437**	0,398**	0,584**	0,552**
Разочарование в жизни	-0,395**	-0,366**	-0,320**	-0,401**	-0,476**
Усталость от жизни	-0,478**	-0,342**	-0,243**	-0,399**	-0,472**
Беспокойство о будущем	-0,217*	-0,307**	-0,143	-0,283**	-0,292**
Удовлетворенность жизнью	0,489**	0,510**	0,414**	0,584**	0,614**
Депрессия	-0,605**	-0,420**	-0,514**	-0,579**	-0,669**
Самочувствие	0,541**	0,385**	0,455**	0,551**	0,612**
Активность	0,574**	0,552**	0,417**	0,605**	0,662**
Настроение	0,637**	0,384**	0,525**	0,620**	0,692**
Ситуативная тревожность	-0,331**	-0,236*	-0,267**	-0,437**	-0,415**
Личностная эффективность	0,358**	0,383**	0,382**	0,449**	0,468**
** Корреляция значима на уровне 0,01					
* Корреляция значима на уровне 0,05					

Почти между всеми параметрами наблюдаются достоверные связи. Все компоненты жизнеспособности положительно связаны с жизненной включенностью и общим уровнем удовлетворенности жизнью, и отрицательно с разочарованием в жизни и усталостью от жизни. То есть чем выше у пожилых людей жизнеспособность, тем больше они удовлетворены своей жизнью, склонны жить в настоящем, получать удовольствие от событий, склонны к активности и меньше склонны к ощущению бесцельности жизни, разочарованиям и усталости. Полученные результаты о связи жизнеспособности с удовлетворенностью жизнью соответствуют данным, полученным на выборке взрослых респондентов Е.А. Рыльской, и служат подтверждением значимости удовлетворенности жизни, как унитарного критерия жизнеспособности.

Не обнаружено корреляции между способностью к саморазвитию и беспокойством о будущем. Однако беспокойство о будущем отрицательно связано со способностью к адаптации, способности к саморегуляции, осмысленностью жизни и общим уровнем жизнеспособности. То есть, чем выше беспокойство о будущем, чем сильнее тревога и чувство нестабильности, тем ниже

жизнеспособность, тем сложнее пожилым людям приспособиться к изменяющимся условиям, тем более снижается их целеустремленность и уверенность.

Уровень депрессии отрицательно связан со всеми компонентами жизнеспособности. Соответственно, при высоком уровне жизнеспособности, наблюдается низкий уровень депрессии, отсутствуют такие негативные симптомы, как усталость и апатия, чувство пустоты, беспомощности и ненужности, подавленное настроение, отказ от увлечений. И напротив, чем сильнее выражены симптомы депрессии, тем ниже будет устойчивость личности при решении сложных жизненных задач, сложнее адаптация к изменениям, ниже будут способности к саморегуляции и саморазвитию. А также, чем выше уровень депрессии, тем ниже осмысленность жизни, временная перспектива сильнее смещается от настоящего к прошлому. Эти результаты также соответствуют данным, полученным ранее на выборке взрослых респондентов Рыльской Е.А. В ее исследовании депрессивность рассматривалась, как одна из составляющих симптомокомплекса личностной беспомощности, выступающей в роли критерия жизнеспособности [103].

Показатели самочувствия, активности и настроения положительно связаны с показателями жизнеспособности. Соответственно, чем выше способность человека к реализации жизненных задач, тем лучше он себя чувствует, ощущает здоровье, силу, демонстрирует подвижность, умеет сосредотачиваться, легче включается в деятельность, имеет более позитивное эмоциональное состояние, выше у него склонность к оптимизму. При низких показателях жизнеспособности в целом, а также низких показателях адаптивности, саморегуляции, склонности к саморазвитию и осмысленности жизни, снижается настроение человека, появляются печаль и уныние, недовольство текущей ситуацией, сильнее одолевает сонливость, быстрее наступает усталость, внимание становится рассеянным, усиливается ощущение нездоровья.

Личностная тревожность отрицательно связана с компонентами жизнеспособности. Чем сильнее выражена склонность, замечать в окружающем

мире угрозу, неуверенность в своих силах и раздражительность, тем ниже способность справляться с жизненными задачами, регулировать процессы, приспосабливаться к изменениям, развиваться и жить настоящим моментом.

Личная эффективность положительно связана с компонентами жизнеспособности, то есть, люди, умеющие мотивировать себя, принимать решения, действовать и добиваться успеха, имеют высокие показатели жизнеспособности. И наоборот, чем выше склонность к избеганию сложных ситуаций, пессимизм, неверие в свои способности, тем ниже способность приспосабливаться, регулировать свои действия, развиваться и жить в настоящем времени.

Достоверные корреляции так же обнаружены между показателями удовлетворенности жизнью и самочувствием, активностью, настроением, депрессией, личностной тревожностью и личностной эффективностью (таблица 13).

Таблица 13

Значимые корреляции между шкалами методик «Жизненная удовлетворенность», «САН», «Гериатрическая шкала депрессии», «Ситуативная тревожность» и «Личностная эффективность»

	Самочувствие	Активность	Настроение	Депрессия	Личностная тревожность	Личностная эффективность
Жизненная включенность	0,637**	0,557**	0,552**	-0,516**	-0,583**	0,477**
Разочарование в жизни	-0,447**	-0,443**	-0,527**	0,485**	0,487**	-0,298**
Усталость от жизни	-0,447**	-0,485**	-0,410**	0,457**	0,407**	-0,285**
Беспокойство о будущем	-0,290**	-0,374**	-0,389**	0,318**	0,371**	-0,170
Удовлетворенность жизнью	0,622**	0,614**	0,607**	-0,567**	-0,600**	0,418**

Жизненная включенность положительно связана с самочувствием, активностью, настроением и личностной эффективностью, и отрицательно с депрессией и личностной тревожностью. То есть, при высокой способности включаться в текущий момент, жить в свое удовольствие, наблюдаются так же высокие показатели здоровья, силы и активности, готовность к действиям, позитивное

эмоциональное состояние и высокий уровень веры в себя, способности принимать решения, рисковать, высокая нацеленность на результат. Аналогично, при высокой способности жить в настоящем наблюдаются низкий уровень депрессии и тревожных переживаний. И, напротив, при высоком уровне тревоги и депрессии, неспособности ставить цели, плохом самочувствии, вялости, унынии и других негативных переживаниях отмечается слабая жизненная включенность.

Разочарование от жизни и усталость от жизни отрицательно связаны с самочувствием, активностью, настроением и личностной эффективностью, и положительно – с депрессией и личностной тревожностью. Следовательно, чем сильнее выражены состояния разочарования, неудовлетворенности, бесцельности жизни и усталость, апатия и пассивность, тем более слабым, разбитым чувствует себя человек, сильнее сонливость, желание отдохнуть, сложности с концентрацией, сильнее печаль и уныние, депрессивные мысли, ожидание плохих событий и тревога, тем сложнее принимать решения и рисковать для достижения своих целей.

Беспокойство о будущем не связано с личностной эффективностью, но отрицательно связано с самочувствием, активностью, настроением, депрессией и тревогой. Чем выше беспокойство о будущем, тем хуже самочувствие и настроение, сильнее ощущение слабости и усталости, тем более выражены симптомы депрессии и тревожные переживания, касающиеся всех аспектов жизни и часто не связанные с реальными угрозами.

Общий уровень удовлетворенности жизнью положительно связан с самочувствием, активностью, настроением, личностной эффективностью и отрицательно с депрессией и личностной тревожностью. Соответственно, чем более человек удовлетворен своей жизнью, тем он активнее, бодрее, легче сосредотачивается, включается в деятельность, тем он жизнерадостнее, оптимистичнее, тем меньше проявляются или вовсе отсутствуют симптомы депрессии, сильнее вера в себя и меньше переживаний и стресса. Чем ниже удовлетворенность жизнью, тем выше тревожность и сильнее симптомы депрессии, сильнее склонность к грусти и печали, подавленности, плохому

самочувствию, медлительность и желание отдохнуть, сильнее склонность избегать многих ситуаций.

Самочувствие, активность, настроение, ситуативная тревожность, личностная эффективность и депрессия, так же тесно связаны друг с другом (таблица 14).

Таблица 14

Значимые корреляции между шкалами методик «САН», «Гериятрическая шкала депрессии», «Ситуативная тревожность» и «Личностная эффективность»

	Личностная тревожность	Личностная эффективность	Депрессия
Самочувствие	-0,436**	0,419**	-0,652**
Активность	-0,534**	0,518**	-0,578**
Настроение	-0,422**	0,393**	-0,603**
Личностная тревожность		-0,539**	0,483**
Личностная эффективность	-0,539**		-0,561**
Депрессия	0,483**	-0,561**	

Тревожность положительно связана с уровнем депрессии и отрицательно с самочувствием, активностью, настроением и личностной эффективностью. То есть, чем выше склонность беспокоиться в любой, даже не угрожающей ситуации, тем ниже работоспособность, сильнее выражены слабость, усталость и пассивность, сильнее склонность отказываться от интересов, скука, сильнее неверие в собственные силы и избегание сложных задач.

Личностная эффективность положительно связана с самочувствием, активностью, настроением и отрицательно с личностной тревожностью. При высокой вере в себя, умении мотивировать себя и достигать успехов наблюдается удовлетворительное самочувствие, ощущение здоровья, активность, хорошая концентрация и способность включаться в деятельность, приподнятое настроение, отсутствие тревоги и симптомов депрессии. При высокой вере в собственную никчемность и беспомощность, неспособность достигать успехов, наблюдается подавленное настроение, снижение активности, сонливость и усталость, ощущение болезни, депрессия и тревожные переживания даже без видимого повода.

Депрессия отрицательно связана с самочувствием, активностью, настроением и личностной эффективностью, и положительно с личностной тревожностью. Чем сильнее выражена депрессия, тем ниже активность психических процессов, работоспособность, тем хуже самочувствие и настроение, сильнее уныние и печаль, тревога, чувство беспомощности и собственного бессилия.

Таким образом, анализ корреляций свидетельствует о наличии значимых связей между всеми исследуемыми параметрами: жизнеспособность пожилого человека связана с его жизненной удовлетворенностью, личностной эффективностью, самочувствием. Активность, настроение, депрессивность и тревожность, также коррелируя с жизнеспособностью, в свою очередь, связаны между собой. Таким образом, была полностью поддержана гипотеза № 2 и получены частичные основания для подтверждения гипотезы № 3. Полученная на констатирующем этапе исследования корреляционная структура жизнеспособности позволяет рассматривать ее не только как потенциал, но и как состояние, более или менее «жизнеспособное» и субъективно воспринимаемое в зависимости от выраженности параметров самочувствия, настроения, активности, тревожности, депрессивности, удовлетворенности, личностной эффективности. Параметры этого состояния представлены ниже (таблица 15).

Таблица 15

Показатели удовлетворенности жизнью, депрессии, самочувствия, активности, настроения, ситуативной тревожности и личной эффективности

		N	Минимум	Максимум	Среднее	Стандартное отклонение
Удовлетворенность жизнью	Жизненная включенность	177	25	78	55,78	12,78
	Разочарование в жизни	177	10	44	22,36	7,75
	Усталость от жизни	177	12	48	25,98	7,96
	Беспокойство о будущем	177	8	38	24,61	6,42
	Общий балл	177	1	140	83,38	27,35

Продолжение таблицы 15

		N	Минимум	Максимум	Среднее	Стандартное отклонение
Депрессивность		177	0	10	3,52	2,16
Самочувствие, активность, настроение	Самочувствие	177	1	7	5,41	0,88
	Активность	177	2	7	4,79	1,16
	Настроение	177	2	7	5,62	0,95
Ситуативная тревожность		177	25	64	40,21	8,40
Личная эффективность		177	19	51	32,53	5,96

Далее представлено распределение параметров по уровням опросника удовлетворенности жизнью (таблица 16, таблица 17).

Таблица 16

Количественные показатели удовлетворенности жизнью в выборке пожилых респондентов, в % по уровням (N=177)

	Жизненная включенность	Разочарование в жизни	Усталость от жизни	Беспокойство о будущем	Общий балл
Низкие	15,18	69,64	11,61	22,32	10,71
Средние	52,68	23,21	63,39	73,21	41,07
Высокие	32,14	7,14	25,00	4,46	48,21

Таким образом, согласно полученным данным, можно утверждать, что преимущественно пожилые люди имеют средний уровень удовлетворенности жизнью. Показатели фактора «жизненная включенность» также попадают в зону средних значений, а это свидетельствует о том, что в выборке пожилых людей большинство респондентов активны, испытывают удовольствие от жизни, включены в нее, и только 15,2% респондентов испытывают неудовлетворенность субъективным ощущением жизни, пассивны и не ощущают интереса к происходящим событиям.

Количественные показатели депрессии, самочувствия, активности, настроения и тревожности в выборке пожилых респондентов, в % по уровням (N=177)

	Тест на депрессию	Самочувствие	Активность	Настроение	Личностная тревожность	Личная эффективность
Низкие	68,75	24,11	54,46	23,21	16,07	23,21
Средние	30,36	29,46	15,18	17,86	54,46	33,93
Высокие	0,89	46,43	30,36	58,93	28,57	41,96

Среднее значение фактора «разочарование в жизни» попадает в зону низких значений. У 69,6% выборки низкие баллы по этому фактору, у 23,2% средние и у 7,1% пожилых людей высокие. Небольшая часть выборки (13 человек из 177 испытуемых) испытывает разочарование и негативные чувства относительно своей жизни, неудовлетворенность, чувство несправедливости, бессмысленности жизни.

Показатель фактора «усталость от жизни» находится в зоне средних значений (63,4% выборки), 25% пожилых людей имеют высокий уровень, а 11,6% – низкий, характеризующийся симптомами астении, апатии и усталости, снижением активности и повышением уровня усталости от жизни, появлением разбитости и отсутствия желаний. Четверть испытуемых согласны с выражением «жизнь изматывает меня».

При этом, анализ фактора «беспокойство о будущем», свидетельствует, что у 22,3% выборки низкие баллы по этому фактору, то есть беспокойство о будущем выражено слабо. Можно сделать вывод, что усталость от жизни не соотносится с чувством неуверенности в завтрашнем дне и с нестабильностью окружающего мира, и скорее всего, свидетельствует о смирении с той ситуацией, в которой пожилой человек находится сейчас и не ждет изменений к лучшему. Число таких пожилых людей может составлять четверть от общего количества (44 человека из 177 испытуемых).

Более оптимистичные выводы по данному фактору стимулируют данные, о том, что большая часть выборки (73,2%) испытывает умеренное беспокойство относительно своего будущего, целей и планов. У небольшой части респондентов

(4%) сильно выражена тревога. Качество взаимодействия в структуре «я и жизнь» у них диагностируется метафорой «будущая жизнь несёт в себе опасность».

Общий уровень удовлетворенности жизнью у 10,7% пожилых респондентов низкий, у 41,1% средний и у 48,2% высокий. В целом группу можно охарактеризовать как достаточно удовлетворенную своей жизнью, своими достижениями. Они считают себя включенными в жизнь и события, и не испытывают сильной тревоги или печали. Данные значения коррелируют с показателем «способность к адаптации», который также находится в пожилой выборке на среднем уровне. Пожилые люди в исследуемой выборке обладают способностями к адаптации, благодаря чему, они способны принимать изменяющиеся условия жизни, самочувствия, активности и жить полноценной жизнью.

Показатели по гериатрической шкале депрессии распределились следующим образом: 68,75% не имеют симптомов депрессии, 30,35% имеют среднюю выраженность депрессии, 0,89% имеют тяжелую депрессию. Средний балл выборки так же находится в зоне отсутствия депрессии. Таким образом, можно констатировать, что у этих респондентов отсутствуют ярко выраженные проявления депрессии. Однако у трети испытуемых наблюдаются недовольство своей жизнью, отсутствие интереса к жизни, развлечениям, ожидание плохих событий, недостаток энергии, апатия и другие симптомы, которые часто соотносят с депрессией, но на самом деле таковыми не являются.

По методике САН (самочувствие, активность, настроение) наблюдается довольно широкий разброс результатов: от минимальных до максимальных из возможных. Среднее значение для группы по уровню настроения находится на границе между средним и высоким уровнем. При этом, у 24,1% респондентов уровень самочувствия низкий, у 29,46% средний и у 46,4% высокий. То есть большинство респондентов ощущают себя здоровыми и сильными. При этом, примерно четверть пожилых людей ощущают слабость, упадок сил, усталость.

По фактору активности впервые преобладают показатели в зоне низких значений (54,46%), на долю средних приходится 15,18% и высоких – 30,3%. По шкале «настроение» получен неожиданный результат: среднее значение настроения находится в зоне высоких баллов. Больше половины испытуемых (58,9%) имеют высокий уровень настроения, 17,8% средний, что в сумме составляет почти 80 процентов от выборки пожилых людей. У 23,2% респондентов низкий балл, т.е. четверть респондентов оценивает свое эмоциональное состояние как негативное, они склонны к унынию, разочарованию, недовольству. Преобладание позитивного настроения «несмотря ни на что» возможно является проявлением мудрости и опыта прожитых лет. Можно предположить также, что повышенный уровень настроения связан с нахождением испытуемых в условиях организованного отдыха.

Ситуативная тревожность по среднему баллу группы имеет среднее значение. У 16% респондентов тревожность низкая, у 54,4% средняя и у 28,5% высокая. Это говорит о том, что у большинства испытуемых умеренная склонность к тревожным переживаниям, ожиданию страшных событий. Однако более чем у четверти испытуемых наблюдается склонность к тревоге даже в объективно безопасных ситуациях.

Шкала личностной эффективности по среднему баллу группы пожилых респондентов имеет среднее значение, у 23,2% она низкая, у 33,9% средняя и у 41,9% высокая. Соответственно, примерно четверть респондентов склонны к избеганию сложных ситуаций из-за отсутствия веры в собственные силы и способности. В то же время большая часть выборки обладает верой в свои силы, способна принимать решения, мотивировать себя на достижения.

Достоверные гендерные различия в проявлении параметров настроения, активности, самочувствия, депрессии, тревоги и удовлетворенности жизнью на констатирующем этапе эксперимента обнаружены только по последнему параметру (таблица 18).

Гендерные различия в удовлетворенности жизнью

	Средний ранг		Статистика U Манна-Уитни	Асимптотическая значимость
	В группе женщин	В группе мужчин		
Жизненная включенность	56,23	50,04	559,5	0,511
Разочарование в жизни	53,28	72,08	415	0,045
Усталость от жизни	52,89	75,00	377	0,018
Беспокойство о будущем	53,30	71,88	417,5	0,048
Удовлетворенность жизнью	57,90	37,58	397,5	0,031

У женщин выше общий уровень удовлетворенности жизнью, это подтверждают, как ранги, так и средние значения. У мужчин выше разочарование в жизни, усталость от жизни и беспокойство о будущем (рисунок 5).

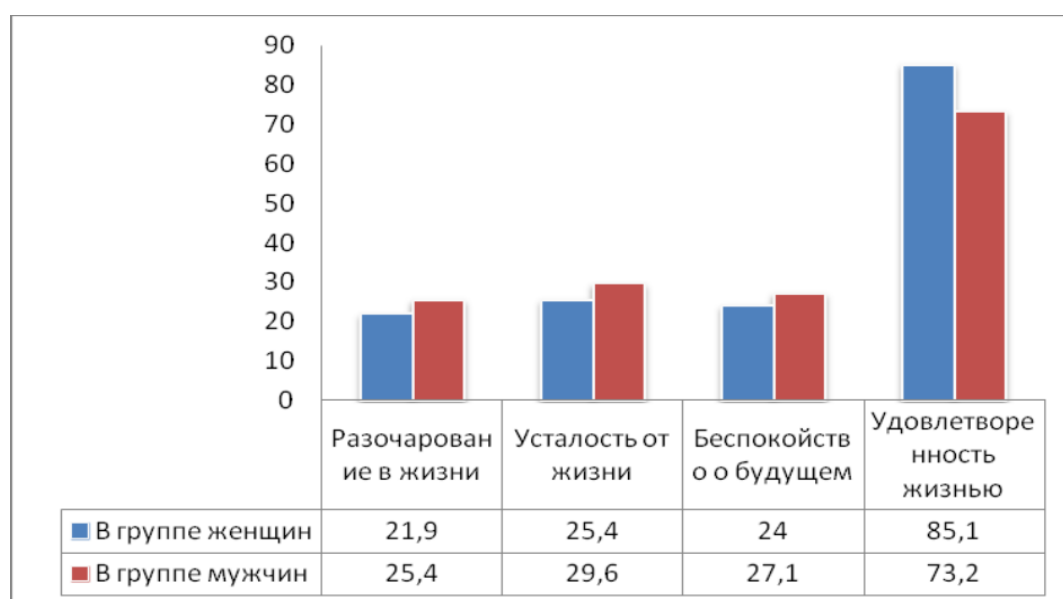


Рисунок 5. Средние значения жизненной удовлетворенности пожилых мужчин и женщин

Следовательно, пожилые женщины больше, чем мужчины удовлетворены жизнью в целом, ощущают ее как наполненную и насыщенную, они активнее и более целеустремлены. Пожилые мужчины сильнее женщин ощущают усталость от жизни, неудовлетворенность, бесцельность своего существования, они сильнее беспокоятся о будущем, не чувствуют стабильности.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что все компоненты жизнеспособности положительно связаны с удовлетворенностью жизнью, хорошим самочувствием и настроением, с активностью и личностной эффективностью, а также отрицательно с депрессией и личностной тревожностью.

Удовлетворенность жизни положительно связана с самочувствием, активностью, настроением и личностной эффективностью. Депрессия и личностная тревожность положительно связаны с разочарованием в жизни, усталостью, апатией, и неспособностью действовать и принимать решения.

Обнаружено, что у женщин уровень жизненной удовлетворенности, выше, чем у мужчин.

В ходе исследования на данном этапе полностью поддержана гипотеза №2: жизнеспособность пожилого человека связана с его жизненной удовлетворенностью, личностной эффективностью, самочувствием. Активность, настроение, депрессивность и тревожность, также коррелируя с жизнеспособностью, в свою очередь, связаны между собой, что является основанием рассматривать жизнеспособность не только как ресурс, потенциал, возможность, но и как состояние, субъективно воспринимаемое как более или менее «жизнеспособное» в зависимости от выраженности параметров самочувствия, настроения, активности, тревожности, депрессивности, удовлетворенности, личностной эффективности. Таким образом, воздействуя на жизнеспособность (в соответствии с задачами и структурой тренинга), как на потенциал, субъективно мало осознаваемый респондентами, мы тем самым оказываем воздействие на параметры их психического состояния, достаточно отчетливо воспринимаемого.

3.2. Тренинг как средство развития жизнеспособности человека: формирующий этап исследования

На формирующем этапе исследования был проведен тренинг развития жизнеспособности пожилых людей. Эту группу составили 112 испытуемых. Остальные

65 пожилых респондентов в возрасте от 57 до 69 лет составили контрольную группу. Описательная статистика для этой группы представлены в таблице 19.

Таблица 19

Описательная статистика для группы пожилых респондентов, не проходивших тренинг (КГ, N=65)

Жизнеспособность человека	N	Минимум	Максимум	Среднее	Ст. отклонение
Способности адаптации	65	40	111	72,49	16,35
Способности саморегуляции	65	22	59	40,43	8,37
Способности саморазвития	65	28	69	43,31	10,92
Осмысленность жизни	65	22	59	38,16	9,45
Общий балл жизнеспос-ти	65	128	288	193,93	39,34

Уровень жизнеспособности у пожилых людей, не пожелавших проходить тренинг преимущественно средний. Высокий уровень показателей жизнеспособности у 16-23% группы, низкий у 16-27%. Особенно в этом плане выделяется осмысленность жизни, где низкий уровень у 27,7% респондентов. Можно предположить, что недостаточная осмысленность жизни стала причиной нежелания участвовать в тренинге, направленном на повышение жизнеспособности (таблица 20).

Таблица 20

Количественные показатели жизнеспособности в выборке пожилых респондентов, не участвовавших в тренинге, в % по уровням (N=65)

Уровни	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Низкий	16,92	16,92	20	27,69	13,85
Средний	66,15	64,62	60	49,23	64,62
Высокий	16,92	18,46	20	23,08	21,54

Далее необходимо рассмотреть описательные статистики тех пожилых людей, которые проходили тренинг. В группу, проходившую тренинг без применения нарративов (ЭГ 1), вошли 10 мужчин и 46 женщин, в возрасте от 56 до 69 лет (средний возраст 61,5). Описательные статистики для этой группы представлены в таблице 21.

Описательная статистика для ЭГ 1 (группа тренинга)

		N	Минимум	Максимум	Среднее	Стандартное отклонение
Жизнеспособность	Способности адаптации	112	47	115	72,92	14,82
	Способности саморегуляции	112	24	55	41,03	7,34
	Способности саморазвития	112	26	70	44,64	8,68
	Осмысленность жизни	112	23	58	39,19	7,72
	Общий балл	112	138	298	197,78	33,17
Удовлетворенность жизнью	Жизненная включенность	112	26	78	55,96	13,38
	Разочарование в жизни	112	12	44	22,77	7,66
	Усталость от жизни	112	13	48	25,98	8,05
	Беспокойство о будущем	112	10	38	24,55	6,37
	Общий балл	112	24	140	82,85	27,05
Тест на депрессию		112	1	10	4,03	2,28
Тест САН	Самочувствие	112	2,40	6,8	5,34	0,85
	Активность	112	1,50	7,	4,67	1,26
	Настроение	112	2,10	7,1	5,46	1,09
Личностная тревожность		112	29	61	41,71	8,19
Личная эффективность		112	19	42	31,51	5,85

Пожилые люди в группе, участвовавшей в тренинге, до его проведения имели преимущественно средние показатели жизнеспособности, они справляются с переменами, умеют пересматривать свои планы, склонны к саморазвитию, стремятся к управлению своей жизнью, стараются жить нынешним днем. Высокие показатели встречаются в группе не так часто (7-19,6%), то есть назвать уровень жизнеспособности оптимальным до тренинга нельзя (таблица 22).

Таблица 22

Количественные показатели компонентов жизнеспособности в ЭГ 1, в % по уровням (N=112)

Уровни	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Низкий	14,29	14,29	12,50	14,29	14,29
Средний	78,57	66,07	76,79	66,07	73,21
Высокий	7,14	19,64	10,71	19,64	12,50

Уровень удовлетворенности жизнью в этой группе средний и высокий. При этом самые низкие показатели отмечаются по шкале «разочарование в жизни». Большинство испытуемых не ощущают свою жизнь как бессмысленную, бесцельную, а напротив полны планов, и уверены в возможности их реализации. При этом почти треть пожилых людей из этой группы испытывают усталость от жизни, то есть апатичны и пассивны, а четверть группы обеспокоена своим будущим, то есть ощущают его как нестабильное и небезопасное (таблица 23).

Таблица 23

Количественные показатели удовлетворенности жизнью в ЭГ 1, в % по уровням (N=112)

	Жизненная включенность	Разочарование в жизни	Усталость от жизни	Беспокойство о будущем	Общий балл
Низкие	16,07	67,86	12,50	23,21	8,93
Средние	51,79	25,00	60,71	73,21	46,43
Высокие	32,14	7,14	26,79	3,57	44,64

Депрессия в группе, участвовавшей в тренинге преимущественно низкая, у трети группы средняя, и только у одного человека высокая. Самочувствие в этой группе чаще имеет высокий показатель, а активность и настроение имеют широкий разброс – как низкие, так и высокие баллы. Выборка характеризуется бодростью, чувством свежести и здоровья, но вместе с тем, в выборке есть, как малоактивные, безучастные люди, так и подвижные, хорошо концентрирующиеся, жизнерадостные (таблица 24).

Таблица 24

Количественные показатели депрессивности, самочувствия, активности, настроения и тревожности в ЭГ 1, в % по уровням (N=112)

	Депрессивность	Самочувствие	Активность	Настроение	Тревожность	Личная эффективность
Низкие	62,50	28,57	60,71	23,21	14,29	26,79
Средние	35,71	25,00	8,93	25,00	48,21	33,93
Высокие	1,79	46,43	30,36	51,79	35,71	37,50

Для того чтобы убедиться в сопоставимости групп, рассмотрим различия между пожилыми людьми, принявшими участие в тренинге и не пожелавшими участвовать в нем (таблица 25).

Таблица 25

Различия в количественных показателях жизнеспособности в экспериментальной группе (ЭГ1) и контрольной группе (КГ)

	Средний ранг		Статистика U Манна-Уитни	Асимптотическая значимость
	ЭГ 1	КГ		
Способности адаптации	90,81	85,88	3437,5	0,538
Способности саморегуляции	90,12	87,08	3515	0,703
Способности саморазвития	94,75	79,10	2996,5	0,050
Осмысленность жизни	93,40	81,42	3147,5	0,134
Жизнеспособность	92,88	82,32	3206	0,187

Группы не различаются по основным показателям жизнеспособности, что подтверждает их сопоставимость. Достоверны различия по показателю способности саморазвития. В экспериментальной группе эти показатели выше, чем в контрольной. Пожилые люди, пожелавшие участвовать в тренинге, более склонны искать новый опыт, новые знания, развивать свои способности и личность, чем пожилые люди, составившие контрольную группу. Обнаруженное различие может объяснять, почему одни пожилые люди захотели участвовать в тренинге, а другие нет.

Чтобы оценить результат проведенной работы, после тренинга участники повторно прошли тестирование по тесту "Жизнеспособность человека". В группе,

проходившей тренинг (ЭГ1), обнаружены сдвиги по всем шкалам теста. Значимость различий в группе до и после тренинга определялась посредством критерия знаков Уилкоксона. Полученные результаты представлены в таблице 26.

Таблица 26

Сдвиги показателей жизнеспособности в группе, проходившей тренинг (ЭГ 1)

	Сдвиги			Критерий знаковых рангов Уилкоксона	Асимптотическая значимость
	Отрицательные	Положительные	Нет		
Способность к адаптации	20	71	21	-5,152	0,000
Способность к саморегуляции	27	65	20	-4,105	0,000
Способности саморазвития	21	80	11	-5,048	0,000
Осмысленность жизни	19	81	12	-6,239	0,000
Жизнеспособность	7	99	6	-8,156	0,000

Наиболее типичными являются положительные сдвиги, демонстрирующие, что после участия в тренинге жизнеспособность повышается. После прохождения тренинга увеличивается способность приспосабливаться к новым и необычным условиям, повышается активность, общительность, уверенность в принятии решений и устойчивость к стрессам и тревогам, повышается стремление к управлению своей жизнью, желание учиться и меняться, усиливается ощущение наполненности жизни здесь и сейчас.

Чтобы убедиться, что воздействие тренинга в большей мере имеет положительный эффект, дополнительно были проанализированы средние значения положительных и отрицательных сдвигов (таблица 27). Из таблицы видно, что средние значения положительных сдвигов выше, чем средние значения отрицательных сдвигов, что характеризует положительную динамику изменений жизнеспособности пожилого человека по результатам тренинга.

Средние значения сдвигов показателей жизнеспособности в группе, проходившей тренинг (ЭГ 1)

Сдвиг	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Положительный	6,77	3,80	4,16	4,30	11,29
Отрицательный	-4,70	-2,52	-3,87	-2,79	-8,14

Из таблицы видно, что средние значения положительных сдвигов выше, чем средние значения отрицательных сдвигов, что характеризует положительную динамику изменений жизнеспособности пожилого человека по результатам тренинга. Отрицательные и нулевые сдвиги в группе участников тренинга могут объясняться различиями между пожилыми людьми в зависимости от уровня их образования и профессиональной деятельности. У респондентов с высшим уровнем образования после тренинга способности к адаптации, саморазвитию, осмысленность жизни и общий уровень жизнеспособности оказались выше, чем у пожилых людей со средним и средне-специальным образованием.

Наличие отрицательных сдвигов может быть связано тем, что в процессе тренинга поднимаются вопросы, о которых испытуемые раньше не задумывались. Для большинства испытуемых участие в тренинге явилось новым опытом, как и само появление в их жизни таких категорий как «тренинг», «психолог», «жизнеспособность и её развитие», «осмысленность жизни», «саморазвитие и самоэффективность», «адаптация» и другие. В процессе работы в условиях тренинга, развивается способность к саморазвитию, рефлексии и осмысленности жизни, что может повлиять на пересмотр и переоценку своих способностей, возможностей, удовлетворенности жизнью в целом. Поэтому, развитие рефлексии и способности к осмысленности жизни может снижать балл во время тестирования, но не обязательно будет демонстрировать критичное снижение общего уровня жизнеспособности, так как снижение в рамках 1-2 стенов, не является показателем ухода от средних границ показателя жизнеспособности к низкому уровню. Затронутые глубинные смысловые категории в процессе тренинга, должны «прожить» более длительный период

вызревания, что у некоторых людей не может произойти в отведенные две недели тренинга. Таким образом, можно говорить об отсроченных результатах тренинга.

Наличие отрицательных и нулевых сдвигов свидетельствует также о чувствительности результатов тренинга к влиянию индивидуальных особенностей участников. Такие особенности доступны обнаружению и конструктивному воздействию на них другими средствами, в частности, посредством нарративного метода, о чем речь пойдет в следующем параграфе.

В контрольной группе, не проходившей тренинг, также есть положительные, нулевые и отрицательные сдвиги. Однако различия между ними, обоснованные критерием Уилкоксона оказались случайными (таблица 28). В целом, показатели жизнеспособности в группе, не проходившей тренинг, остались на том же уровне, что и были во время первого замера.

Таблица 28

Сдвиги показателей жизнеспособности в группе, не проходившей тренинг (КГ)

	Сдвиги			Критерий знаковых рангов Уилкоксона	Асимптотическая значимость
	Отрицательные	Положительные	Нет		
Способность к адаптации	26	31	8	-0,112	0,911
Способность к саморегуляции	26	24	15	-0,647	0,518
Способности саморазвития	22	27	16	-0,530	0,596
Осмысленность жизни	26	28	11	-0,403	0,687
Жизнеспособность	21	34	10	-0,504	0,614

Вероятно, наличие индивидуальных положительных сдвигов обусловлено тем, что и контрольная группа находилась в оздоровительном центре, а отдых должен давать положительную динамику.

При этом, в процентном соотношении более положительная динамика у пожилых людей, проходивших тренинг: 88% положительных сдвигов, тогда как в группе, не проходившей тренинг, положительных сдвигов 52% (рисунок б).

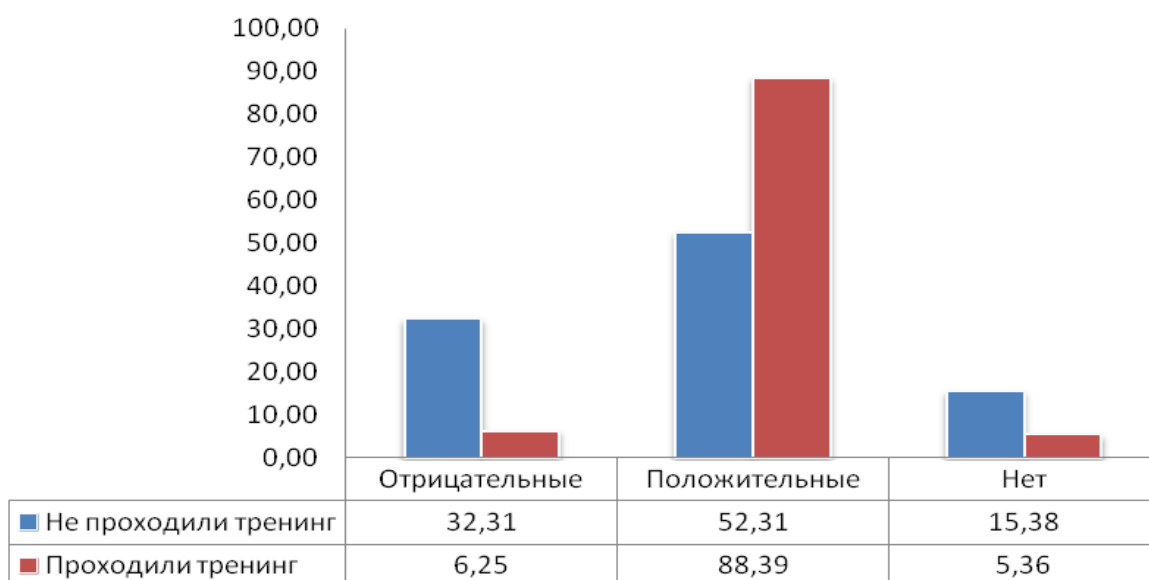


Рисунок 6. Процент сдвигов у пожилых, проходивших и не проходивших тренинг

Если рассматривать средний размер сдвига в группах, то в группе, проходившей тренинг средние сдвиги положительные и больше, чем в контрольной группе, где средние сдвиги близки к нулю и чаще отрицательные (рисунок 7).

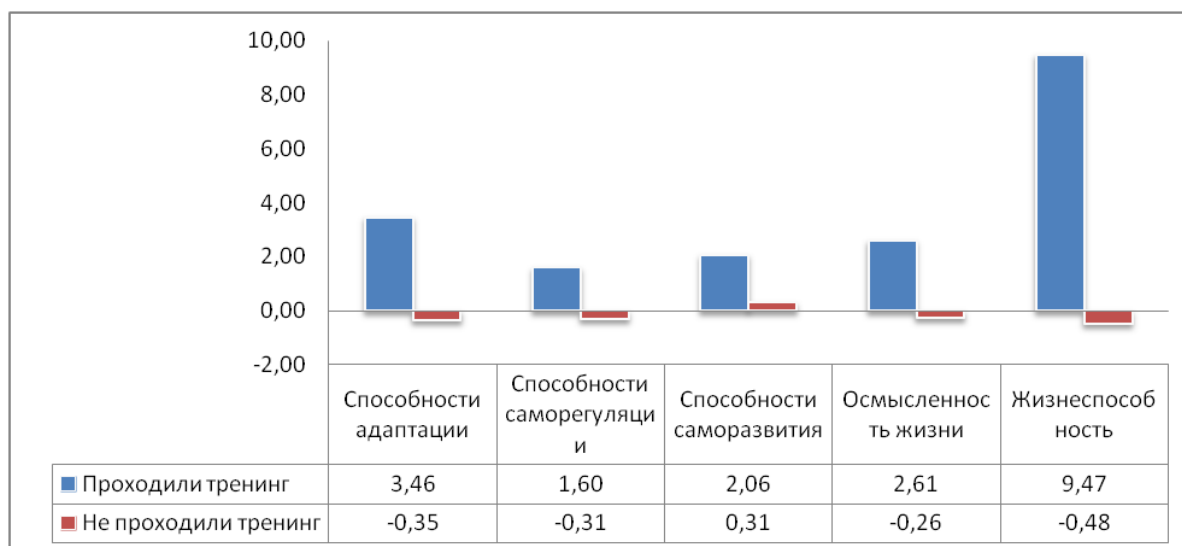


Рисунок 7. Средний сдвиг у пожилых людей после тренинга

Видим, что у пожилых респондентов, проходивших тренинг, показатели общей жизнеспособности и ее компонентов повысились, а у пожилых не

проходивших тренинг остались примерно на том уровне, что и были при начальном тестировании.

Анализ различий между группами после тренинга показал, что проходившие и не проходившие тренинг группы достоверно различаются по всем компонентам жизнеспособности, кроме способности саморегуляции (таблица 29).

Таблица 29

Различия между респондентами ЭГ 1 и КГ после тренинга

	Средний ранг		Статистика U Манна-Уитни	Асимптотическая значимость
	Проходили тренинг	Не проходили тренинг		
Способности адаптации	95,26	78,22	2939	0,032
Способности саморегуляции	94,46	79,59	3028,5	0,062
Способности саморазвития	98,82	72,08	2540,5	0,001
Осмысленность жизни	98,04	73,42	2627	0,002
Жизнеспособность	97,23	74,82	2718	0,005

Полагаем, что способность саморегуляции может не давать быстрой положительной динамики, так как нужно время для того, чтобы познакомиться с методами саморегуляции, научиться им, что происходит не так быстро в пожилом возрасте. Известно, что любой навык, как правило, устойчиво закрепляется спустя 21 день ежедневного применения. Поэтому, вполне допустимо, что за время тренинга, навык саморегуляции не успел сформировался у всех участников группы. В целом, рассматривая средние ранги и средние значения можно сделать вывод, что группа проходившая тренинг обладает более высокими показателями жизнеспособности, чем контрольная группа (рисунок 8).

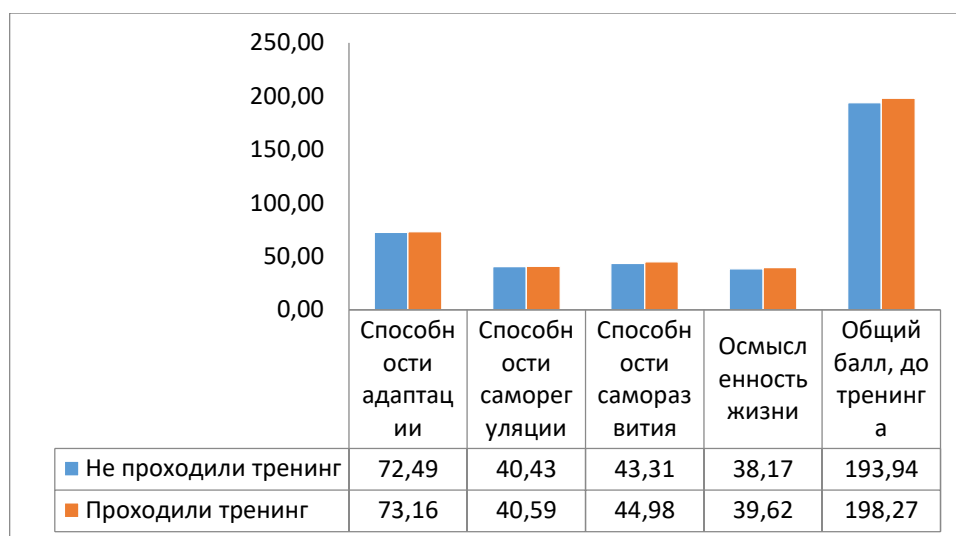


Рисунок 8. Уровень жизнеспособности у пожилых людей после тренинга

Кроме того, обнаружены различия в зависимости от уровня образования участников тренинга в способности к адаптации, саморазвитию, осмысленности жизни и общем балле жизнеспособности по результатам после тренинга, что отображено в таблице 30.

Таблица 30

Различия в жизнеспособности пожилых респондентов в зависимости от уровня образования после тренинга

	Средний ранг			Хи-квадрат Краскал- Уоллиса	Асимптотическая значимость
	Среднее	Среднее специальное	Высшее		
Способности адаптации	38,96	44,74	58,73	7,56	0,022
Способности саморегуляции	48,18	46,25	55,13	2,09	0,351
Способности саморазвития	33,32	52,00	55,15	6,17	0,045
Осмысленность жизни	42,32	42,82	59,16	8,01	0,018
Жизнеспособность	39,79	45,40	58,03	6,31	0,043

Выше показатели жизнеспособности у пожилых людей, проходивших тренинг и имеющих высшее образование (рисунок 9). Соответственно, они обладают более высокой жизнеспособностью, лучше осваивают новые виды деятельности, легче получают новые знания и навыки, они лучше контролируют

свою жизнь, они общительнее и активнее, лучше чувствуют текущий момент, чем пожилые, имеющие среднее и средне-специальное образование.

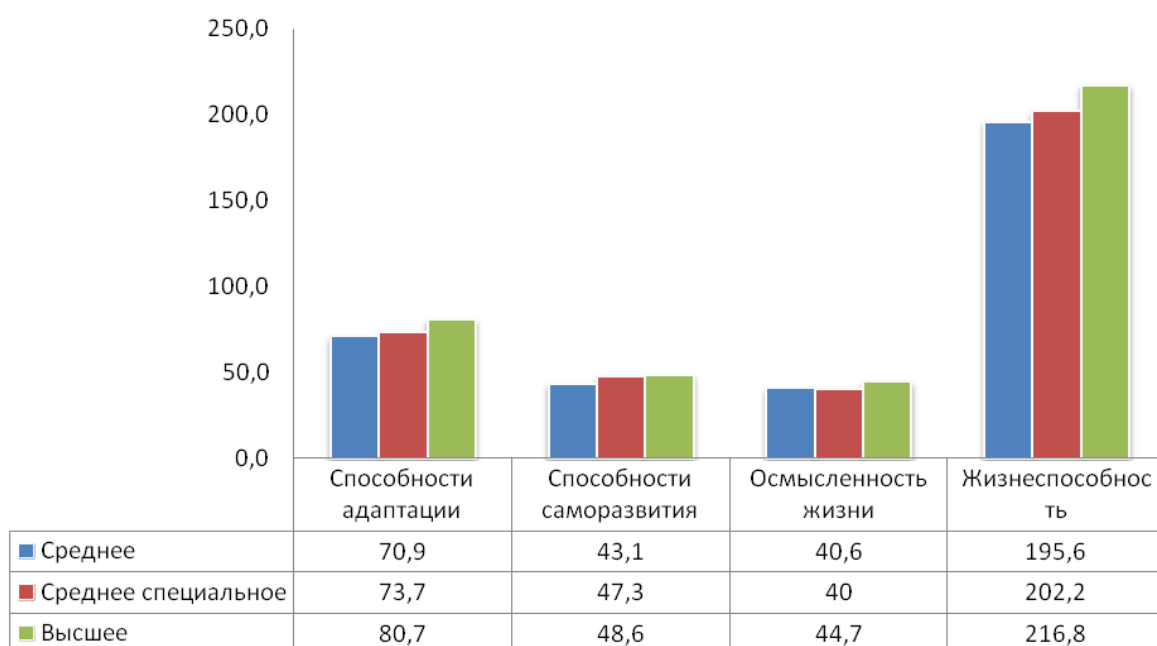


Рисунок 9. Средние значения жизнеспособности в зависимости от образования

Самые низкие показатели жизнеспособности в группе пожилых людей, проходивших тренинг, имеют среднее образование. Можно говорить о том, что им сложнее приспосабливаться к переменам, принимать новый опыт и получать новые знания, чем пожилым людям с более высоким уровнем образования. Осмысленность жизни выше у пожилых людей с высшим образованием, однако, у пожилых со средним и средне-специальным образованием, показатели осмысленности жизни почти не различаются.

В группе, проходившей тренинг, следует также рассмотреть сдвиги по показателям жизненной удовлетворенности, самочувствия, активности, настроения, депрессивности, ситуативной тревожности и личностной эффективности после тренинга.

Критерий знаковых рангов Уилкоксона показал, что сдвиги достоверны по всем показателям. Положительный сдвиг преобладает по шкалам: жизненная включенность, удовлетворенность жизнью, самочувствие, активность, настроение и личностная эффективность. Отрицательный сдвиг более выражен по шкалам

разочарование в жизни, усталость от жизни, беспокойство о будущем, депрессия и тревожность (таблица 31).

Таблица 31

Сдвиги в показателях удовлетворенности жизнью, самочувствия, настроения, активности, депрессивности, тревожности, личностной эффективности в ЭГ 1

	Сдвиги			Критерий знаковых рангов Уилкоксона	Асимптотическая значимость
	Отрицательные	Положительные	Нет		
Жизненная включенность	5	97	10	-8,333	0,000
Разочарование в жизни	97	8	7	-8,160	0,000
Усталость от жизни	98	7	7	-8,477	0,000
Беспокойство о будущем	98	6	8	-8,574	0,000
Удовлетворенность жизнью	7	101	4	-8,938	0,000
Депрессия	77	6	29	-7,461	0,000
Самочувствие	8	99	5	-8,655	0,000
Активность	8	100	4	-8,644	0,000
Настроение	11	95	6	-8,470	0,000
Тревожность	107	0	4	-9,051	0,000
Личностная эффективность	3	107	1	-8,734	0,000

Наличие отдельных отрицательных сдвигов или отсутствие сдвига у некоторых респондентов свидетельствует, о том, что результаты тренинга в некоторой степени зависят от индивидуальных особенностей человека. В дальнейшем, в ходе нарративного интервью были выявлены и описаны некоторые из этих особенностей.

Дополнительно можно рассмотреть средние значения положительных и отрицательных сдвигов. Разница между средним размером сдвига дополнительно подтверждает, что у испытуемых, прошедших тренинг, увеличилась включенность в жизнь и текущие события, уменьшились усталость и разочарование, снизилось беспокойство о будущем, личностная тревожность и депрессия, улучшилось самочувствие, настроение, повысилась активность и эффективность, а также, общая удовлетворенность жизнью (таблица 32).

Таблица 32

Средние значения сдвигов в показателях удовлетворенности жизнью, самочувствия, настроения, активности, депрессивности, тревожности, личностной эффективности в ЭГ 1

Сдвиг	Положительный	Отрицательный
Жизненная включенность	3,13	-1,80
Разочарование в жизни	2,38	-3,12
Усталость от жизни	1,57	-3,14
Беспокойство о будущем	1,33	-3,03
Удовлетворенность жизнью	14,7	-2,43
Депрессия	1,00	-1,90
Самочувствие	0,38	-0,18
Активность	0,34	-0,16
Настроение	0,36	-0,14
Личностная тревожность		-2,48
Личностная эффективность	2,33	-2,00

Далее были рассмотрены корреляции между компонентами жизнеспособности после тренинга и удовлетворенностью жизнью, уровнем депрессии, самочувствия, активности, настроения, личностной тревожности и эффективности (таблица 33).

Таблица 33

Значимые корреляции между жизнеспособностью после тренинга и шкалами методик: «Жизненная удовлетворенность», «САН», «Герiatricкая шкала депрессии», «Ситуативная тревожность» и «Личностная эффективность» после тренинга

	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Жизненная включенность	0,457**	0,445**	0,306**	0,535**	0,533**
Разочарование в жизни	-0,406**	-0,357**	-0,337**	-0,406**	-0,466**
Усталость от жизни	-0,448**	-0,321**	-0,312**	-0,349**	-0,448**
Беспокойство о будущем	-0,268**	-0,264**	-0,151	-0,326**	-0,317**
Удовлетворенность жизнью	0,523**	0,498**	0,329**	0,517**	0,578**
Депрессия	-0,533**	-0,515**	-0,480**	-0,552**	-0,633**
Самочувствие	0,589**	0,409**	0,445**	0,540**	0,622**

	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Жизнеспособность
Активность	0,680**	0,553**	0,486**	0,586**	0,697**
Настроение	0,717**	0,503**	0,549**	0,658**	0,743**
Личностная тревожность	-0,325**	-0,284**	-0,247**	-0,303**	-0,357**
Личностная эффективность	0,335**	0,402**	0,257**	0,420**	0,414**

Полученные после тренинга корреляции, лишь незначительно количественно отличаются от корреляций, обнаруженных до тренинга.

Таким образом, анализ результатов, полученных в ходе формирующего эксперимента в экспериментальной группе №1 (ЭГ1) и контрольной группе (КГ) показал, что тренинг развития жизнеспособности привел к положительным изменениям, росту показателей способностей к адаптации, саморегуляции и саморазвитию, осмысленности жизни и жизнеспособности в целом. Участники ЭГ1, проходившие тренинг, легче пересматривают свои планы, обладают большей способностью к развитию новых навыков, обучению и саморазвитию. Они более коммуникабельны и склонны к рефлексии, готовы включаться в текущие события и наполнять жизнь целями и смыслами. У участников тренинга снизилась тревожность, депрессивность, повысилось настроение, активность и самочувствие, субъективно участники тренинга стали чувствовать себя лучше. Это полностью подтверждает гипотезу 3, о том, что активность, настроение, депрессивность и тревожность, коррелируя с жизнеспособностью, в свою очередь, связаны между собой, что позволяет осуществлять комплексное воздействие на жизнеспособность и ее корреляты, регулируя проявления жизнеспособности не только как способности, но и как процесса, характеризующегося субъективностью восприятия.

Результаты формирующего эксперимента позволяют поддержать гипотезу № 4 о том, что психологический тренинг является надежным методом развивающего и поддерживающего воздействия на жизнеспособность человека и может активно использоваться в практике.

3.3. Комплексное использование тренинга и нарративного интервью как средств развития жизнеспособности человека: формирующий этап исследования

В ходе следующего этапа формирующего эксперимента проверялась гипотеза о более высокой эффективности комплексного использования тренинга и нарративного интервью в плане конструктивного воздействия на жизнеспособность человека в сравнении с эффектом применения классической тренинговой технологии.

На данном этапе эксперимента были задействованы обе экспериментальные группы (ЭГ 1 и ЭГ 2) и контрольная группа (КГ). Хочется подчеркнуть, что люди пожилого возраста, принимавшие участие в эксперименте, чрезвычайно отзывчивы к проявленному вниманию к ним и их жизни. Как правило, основная часть пенсионеров возраста 62-69 лет мало знакома с психологией («в наше время психологов не было»), но более «молодые» пенсионеры возраста 56-60 лет увлекаются чтением книг по психологии и саморазвитию. В силу ограниченности материальных средств не все могут себе позволить посещение психолога, вероятно поэтому, с желанием участвовали в предложенном тренинге и нарративном интервью, выбрав во втором случае непосредственное общение вместо письменного нарратива. На предложение письменно оформить нарратив на тему: «Мой жизненный путь: прошлое, настоящее, будущее» почти никто не откликнулся, поясняя, что предпочитают личное общение и живой контакт с психологом.

Метод нарративного рассказа был организован в виде индивидуальных встреч с психологом, продолжительностью 30-40 минут. Испытуемых просили описать свой жизненный путь в контексте: прошлое, настоящее, будущее. Кроме этого, чтобы процесс был динамически организован и рассказ структурирован, пожилым людям задавались дополнительные вопросы: Какие события вашей жизни вспоминаются как самые радостные? Какие события жизни оставили тяжелые воспоминания? Что является ценным для вас сейчас? Какие качества вы цените в себе и других людях? Какие качества в людях вы считаете не

приемлемыми? Если бы можно было переписать жизнь заново, что в ней можно изменить? Когда вы смотрите в будущее, что есть там ценного? Что или кто даёт вам вдохновение и силы жить?

В нарративной терминологии такие вопросы называют волюациями, поскольку они, по мнению одного из классиков нарратива Г. Херманса позволяют сделать акцент на способах проявления значимых (ценностных) для человека фрагментов его жизни, из которых человек создает истории (нарративы), чтобы придать смысл своему окружению и своей жизни [162]. Была разработана специальная методика нарративного интервьюирования для людей пожилого возраста в соответствии с концептуальной моделью развития жизнеспособности. Специфика нарративного интервью построена на вопросах, отражающих сущностные структурные, функциональные и критериальные признаки жизнеспособности человека как саморазвивающейся системы.

Анализ уровней жизнеспособности респондентов во всех трех группах показал преимущественно средний уровень жизнеспособности в целом, умеренные способности к приспособлению, регуляции поведения и способности к саморазвитию. Таким образом, до тренинга различий между этими тремя группами не обнаружено, что говорит об их сопоставимости (таблица 34).

Таблица 34

Показатели жизнеспособности в экспериментальных и контрольной группах до эксперимента

	Средний ранг			Хи-квадрат Краскал-Уоллиса	Асимптотическая значимость
	КГ	ЭГ 1	ЭГ 2		
Способности адаптации	85,88	89,05	92,56	0,511	0,774
Способности саморегуляции	87,08	94,08	86,15	0,819	0,664
Способности саморазвития	79,10	92,70	96,79	4,021	0,134
Осмысленность жизни	81,42	89,28	97,52	2,976	0,226
Жизнеспособность	82,32	91,89	93,86	1,786	0,409

Средние значения по каждому исследуемому параметру всех трех близки друг к другу (рисунок 10).

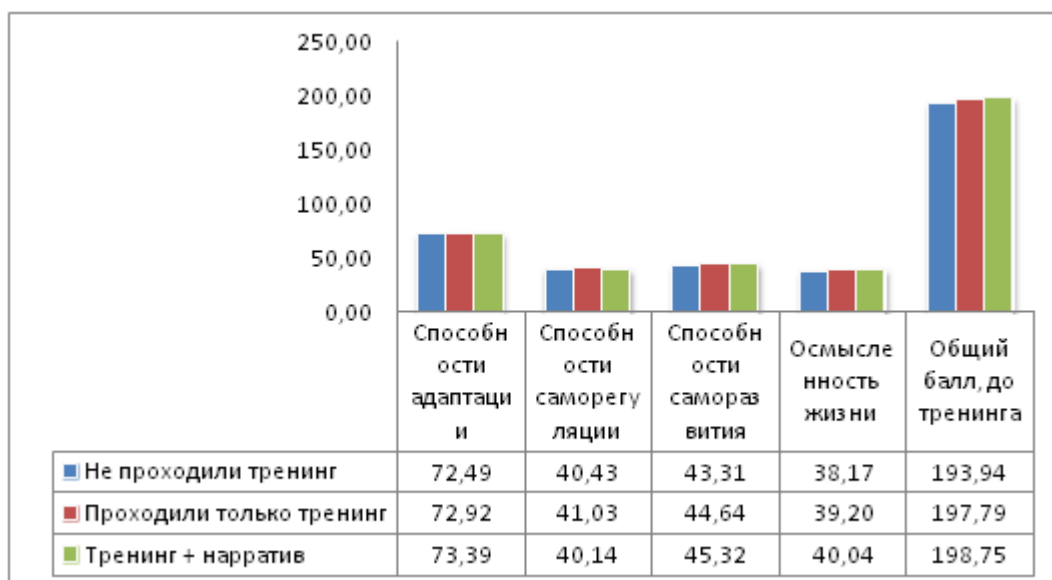


Рисунок 10. Уровень жизнеспособности в трех группах до тренинга и нарративов

После проведения тренинга и применения нарративов в ЭГ2 (тренинг+нарративы) обнаружены значимые сдвиги по всем компонентам жизнеспособности (таблица 35).

Таблица 35

Сдвиги в показателях жизнеспособности

	Сдвиги			Критерий знаковых рангов Уилкоксона	Асимптотическая значимость
	Отрицательные	Положительные	Нет		
Способность к адаптации	6	44	6	-5,204	0,000
Способность к саморегуляции	15	36	5	-3,761	0,000
Способности саморазвития	5	49	2	-5,594	0,000
Осмысленность жизни	9	42	5	-4,840	0,000
Жизнеспособность	0	55	1	-6,456	0,000

Большинство сдвигов положительные. Однако, так же присутствует немного отрицательных и нулевых сдвигов. Это может объясняться индивидуальными различиями между людьми, возможно пожилые люди испытывают определенные трудности в ответах на вопросы и не всем испытуемым подошел данный метод.

Однако, тот факт, что сдвиги преимущественно положительные говорит о том, что метод работоспособен.

Различия после проведения тренинга и нарративов между тремя группами достоверны по всем параметрам жизнеспособности, кроме способности к саморегуляции (таблица 36).

Таблица 36

Различия между тремя группами после тренинга и нарративного интервью

	Средний ранг			Хи-квадрат Краскал-Уоллиса	Асимптотическая значимость
	КГ	ЭГ 1	ЭГ 2		
Способности адаптации	78,22	85,24	105,28	8,842	0,012
Способности саморегуляции	79,59	91,13	97,79	3,948	0,139
Способности саморазвития	72,08	84,96	112,67	19,416	0,000
Осмысленность жизни	73,42	90,92	105,17	11,688	0,003
Жизнеспособность	74,82	87,60	106,87	11,835	0,003

В группе, не проходившей тренинг самые низкие показатели жизнеспособности. При этом, они все равно попадают в зону средних или умеренных значений. Можно сделать вывод, о том, что пожилые люди умеют приспосабливаться к изменениям, устойчивы к стрессам, в некоторой степени склонны к саморазвитию и осмысленности жизни, но эти показатели после тренинга и применения нарративов, в соответствующих группах, имеют более высокие показатели (рисунок 11).



Рисунок 11. Уровень жизнеспособности в трех группах после тренинга и нарративов

В группе, проходившей тренинг (ЭГ1), показатели жизнеспособности выше, чем в группе, не проходившей тренинг (КГ), и ниже, чем в группе тренинг+нарратив(ЭГ2). Самые высокие показатели в группе пожилых респондентов, проходивших и тренинг, и нарративное интервью. У них высокий уровень способности менять планы, подстраиваться под обстоятельства, признавать ошибки, учиться на них, искать пути их исправления, получать новый опыт и знания. Они более устойчивы к стрессам и тревогам, способны адекватно реагировать на критику, умеют чувствовать текущий момент. Средний сдвиг так же наиболее высок в ЭГ 2, проходившей тренинг и нарративы.

Таким образом, можно сделать вывод, что описанные выше различия обеспечены именно применением в ЭГ2 и тренинга, и нарративов, т.к. изначально исследуемые группы были близки по своим показателям. В группе, не проходившей тренинг сдвиги минимальны и незначительны, в группе, проходившей тренинг они средние и преимущественно положительные, а в группе, к которой помимо тренинга применялись нарративы—самые высокие положительные сдвиги (рисунок 12)

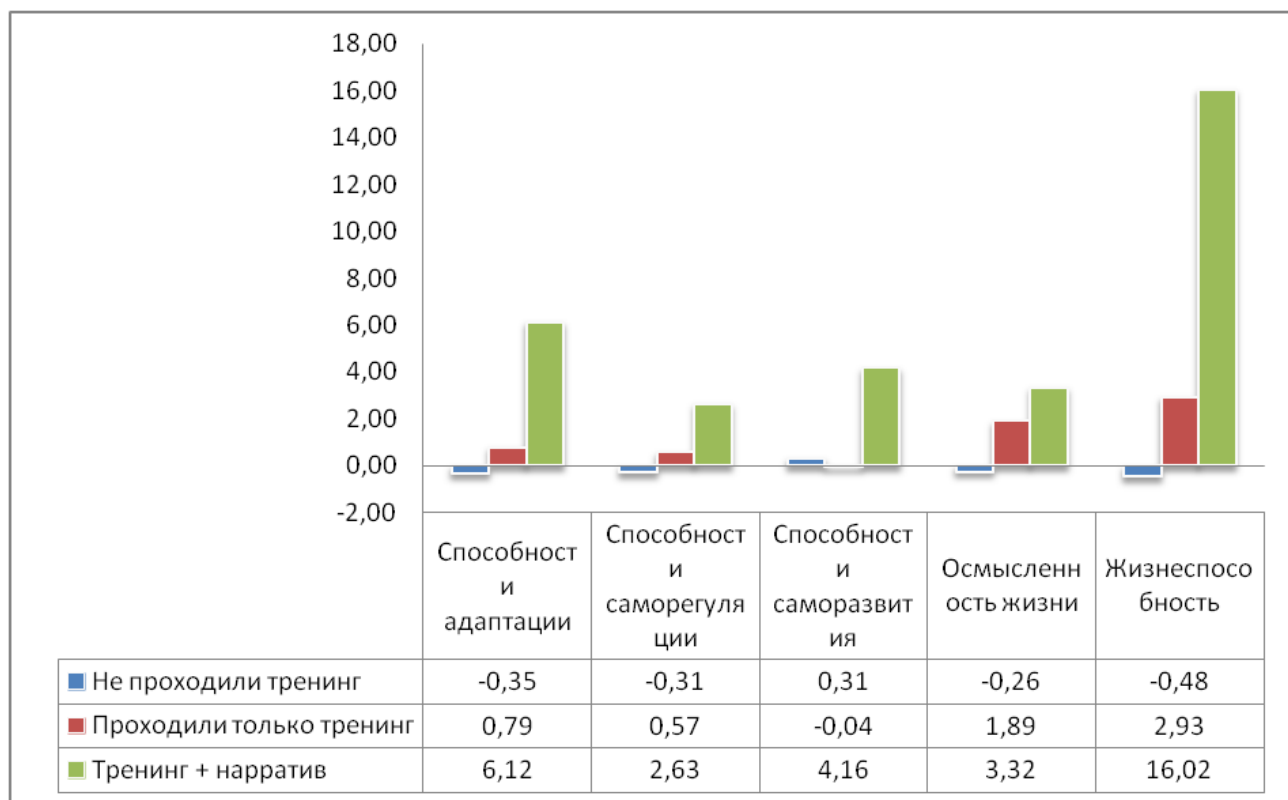


Рисунок 12. Средний сдвиг после тренинга и нарративов

Далее, рассмотрим различия в коррелятах жизнеспособности до и после тренинга в двух экспериментальных группах (таблица 37).

Таблица 37

Различия в коррелятах жизнеспособности до и после тренинга в двух экспериментальных группах

	Средний ранг		Хи-квадрат Краскал-Уоллиса	Асимптотическая значимость
	ЭГ 1	ЭГ 2		
Жизненная включенность	57,33	55,67	0,073	0,787
Разочарование в жизни	59,17	53,83	0,761	0,383
Усталость от жизни	56,40	56,60	0,001	0,974
Беспокойство о будущем	56,43	56,57	0,001	0,981
Удовлетворенность жизнью	55,28	57,72	0,159	0,690
Депрессия	63,38	49,63	5,127	0,024
Самочувствие	53,24	59,76	1,132	0,287
Активность	52,94	60,06	1,353	0,245
Настроение	52,99	60,01	1,311	0,252
Тревожность	62,25	49,87	4,116	0,042
Личностная эффективность	51,35	60,57	2,287	0,130

Как видно, уровень депрессивности и тревожность значительно ниже у тех респондентов, которые кроме тренинга проходили нарративное интервью. Снижение уровня депрессии в этой группе испытуемых может объясняться следующим. Известно, что факторами, определяющими проявление депрессии в пожилом возрасте, служат социальная изоляция и снижение социальной активности; утрата близких людей; попытка справиться с проблемами в одиночку; хронические заболевания, приводящие к изменениям настроения и самочувствия; неудовлетворенность низким материальным положением и социальным статусом; несправедливое отношение к своей личности; повышенный уровень тревожности. Можно констатировать, что названные факторы подлежат корректировке с помощью ключевого момента, влияющего на снижение нагрузки на психику, и как следствие снижение уровня депрессии. Таким ключевым моментом является нарратив, беседа с психологом, т.е. профессионально организованный процесс коммуникации, в результате которого у пожилого человека происходит освобождение от тревоги, боли, всего того, что требует выхода.

Здесь важно заметить, что феномен транскомуникации, актуализирующийся в процессе нарративной практики, предполагает включение в работу не просто «разговорного жанра». Транскомуникация предполагает реализацию неосознанного, большего, чем просто разговор, основанный на словах. Поэтому, нарративное интервью имеет положительно выраженный эффект в плане снижения показателей депрессии и тревожности. Соответственно, вторая группа (ЭГ2) характеризуется большей устойчивостью к стрессовым ситуациям, менее подвержена переживанию тревоги, не соответствующей реальному уровню опасности.

Таким образом, анализ различий трех групп пожилых респондентов (не проходившие тренинг, проходившие только тренинг и проходившие тренинг и нарративное интервью) показал, что группы достоверно различаются. Наиболее высокие показатели жизнеспособности и ее компонентов наблюдаются в группе, проходившей тренинг и нарративы. Показатели жизнеспособности в группе, проходившей только тренинг выше, чем в группе тренинг не проходившей, но ниже

чем в группе, проходившей тренинг и нарративное интервью. Сдвиги самые высокие так же в этой группе (тренинг и нарратив).

Для более глубокой качественной интерпретации полученных данных был использован кластерный анализ. На основании матрицы близости построена дендрограмма (приложение № 2). Метод кластерного анализа позволил выделить от двух до десяти кластеров. Оптимальным с точки зрения задач научного исследования оказался вариант выделения трех кластеров. В нарративной интерпретации – это пассионарная, субпассионарная и депассионарная жизнеспособность, описанные в параграфе 2.1.2.

Анализ жизнеспособности респондентов внутри трех кластеров до тренинга и после его завершения, показал распределение, соответствующее низкому, среднему и высокому уровням жизнеспособности (таблица 38, таблица 39).

Таблица 38

Средние значения жизнеспособности в кластерах до тренинга и нарративного интервью

Кластер	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Общий балл, до тренинга
1	57,1	35,9	37,5	30,7	160,5
2	75,2	38,8	44,5	40,5	199,0
3	86,5	48,1	56,0	49,0	239,4

Таблица 39

Средние значения жизнеспособности в кластерах после тренинга и нарративов

Кластер	Способность к адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Общий балл, после тренинга
1	65,5	36,5	43,2	32,1	175,8
2	79,1	42,5	48,3	44,8	214,6
3	95,7	50,3	59,5	51,9	257,3

Использование метода нарративного интервью позволило более тонко изучить характерные особенности жизнеспособности пожилого человека, и соотнести полученные данные с результатами кластерного анализа. Во всех трех кластерах, после тренинга и нарратива уровень жизнеспособности респондентов увеличился (рисунок 13).

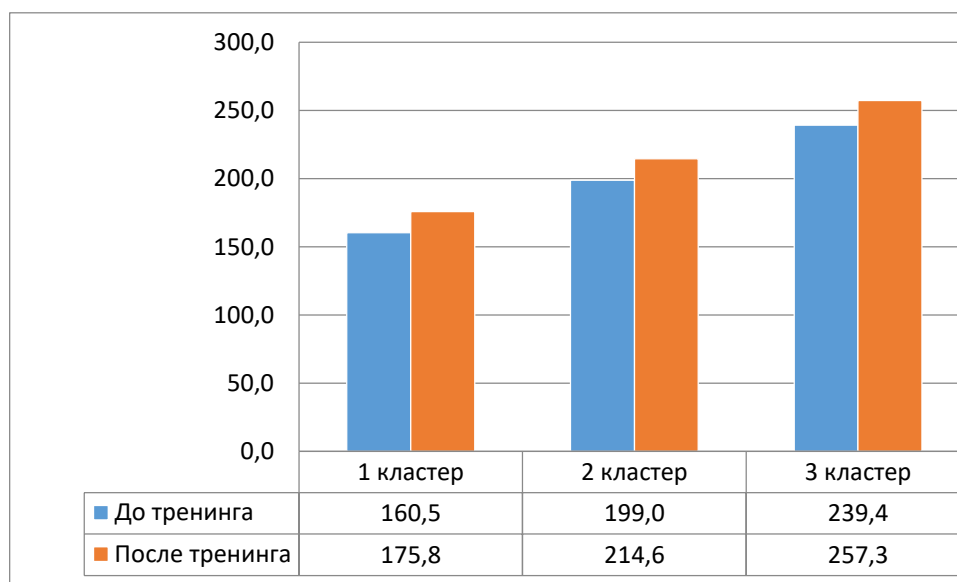


Рисунок 13. Уровень жизнеспособности в кластерах до и после тренинга и нарративов

Вместе с тем, с целью решения конкретных формирующих задач и для возможной дальнейшей работы с респондентами мы проанализировали все 10 кластеров.

По данным, представленным в таблицах можно провести анализ показателей жизнеспособности респондентов, объединенных в эти кластеры, до проведения тренинга и нарратива и после завершения работы с ними (таблицы 40 и 41).

Таблица 40

Средние значения жизнеспособности в кластерах до тренинга и нарративного интервью

Кластер	Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Общий балл, до тренинга
1	45,3	35,0	34,3	23,7	138,3
2	60,7	37,1	38,2	34,3	169,3
3	79,5	40,3	47,8	42,0	209,8
4	81,3	41,0	45,8	41,0	209,2
5	67,7	36,4	40,8	38,8	183,6
6	88,4	48,1	54,7	47,1	238,3
7	60	28	41	19	148
8	76	37	41	40	194
9	44	46	60	59	207
10	110	50	65	58	283

Таблица 41

Средние значения жизнеспособности в кластерах после тренинга и нарративов

Кластер	Способность к адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни	Общий балл, после тренинга
1	59,3	32,0	42,0	27,0	160,3
2	67,4	38,1	43,2	34,3	181,0
3	84,8	44,7	50,4	45,6	225,3
4	82,5	45,2	51,7	47,8	227,2
5	71,8	39,2	44,8	42,6	198,3
6	94,5	50,2	57,8	50,8	253,3
7	67	36	46	27	176
8	79	40	44	43	206
9	98	42	64	54	258
10	105	59	72	61	297

Нарративное исследование и анализ внутри кластеров позволил описать более ярко выраженные характеристики респондентов, объединенных в кластеры. Первый кластер включает двух женщин и одного мужчину с самыми низкими показателями жизнеспособности. После тренинга и нарратива в этом кластере заметно повысился уровень адаптации, саморазвития и осмысленности жизни, а способности к саморегуляции снизились.

Во второй кластер вошли 8 женщин и 1 мужчина. Их показатели жизнеспособности незначительно выше, чем в предыдущем кластере, при уменьшении числа кластеров до 7, первый и второй кластеры становятся одним кластером. Это позволяет провести общий анализ первого и второго кластеров. Из таблиц видно, что люди первого и второго кластеров имеют средний уровень жизненной удовлетворенности (таблица 42).

Таблица 42

Средние значения жизненной удовлетворенности в кластерах

Кластер	Жизненная включенность	Разочарование в жизни	Усталость от жизни	Беспокойство о будущем	Общий балл
1	59	15	24	25	95
2	58	19	21	24	95
3	55	20	26	23	86
4	63	21	24	22	96
5	65	19	20	24	107
6	55	22	27	24	83
7	25	43	43	38	1
8	71	40	41	28	62
9	66	20	23	24	119
10	61	22	25	31	83

По результатам анализа работы в тренинге и нарративного исследования, обнаружены определенные закономерности. Например, тема саморазвития у пожилых людей данной выборки не входила в их картину мира и ценностных смыслов. Над такими вопросами, как духовность, развитие, востребованность, целеполагание, видение своего будущего, как ресурсного состояния, испытываемые не задумывались, считали такие мысли разрушительными и не нужными. При этом, уровень депрессии у них низкий, самочувствие хорошее, личностная тревожность и личностная эффективность имеют средние значения (таблица 43).

Средние значения депрессии, самочувствия, активности, настроения и тревожности в кластерах

Кластер	Тест на депрессию	Самочувствие	Активность	Настроение	Личностная тревожность	Личная эффективность
1	2	6	4	7	38	40
2	2	6	5	6	37	31
3	3	6	5	6	36	35
4	3	5	5	6	36	38
5	2	6	6	6	36	37
6	3	6	5	6	38	34
7	5	5	2,3	4,9	64	23
8	3	5,5	5,1	6	30	38
9	4	5,7	5,9	6,3	39	30
10	4	5,1	4,9	6,1	41	34

После прохождения тренинга и применения метода нарративного интервью в этом кластере умеренно повысились все показатели жизнеспособности, кроме способностей к саморегуляции. Это объясняется тем, что пенсионеры увидели иные картины ценностей и смыслов у других участников тренинга, проявили интерес, задавали вопросы, принимали активное участие в дискуссиях, проявляли коммуникативность значительно больше, чем в своей обычной жизни. В нарративной беседе они говорили о желаниях корректировать своё поведение, убрать проявления злости по отношению к близким, научиться радоваться каждому дню, изменить своё отношение к жизни с негативного на позитивное. Пожилые люди выражали свои намерения к изменениям, но сомневались, что обладают достаточным ресурсом изменить себя. Такой осознанный подход может объяснять снижение способности к саморегуляции. До тренинга и нарратива методами саморегуляции могли служить выброс негодования, злости, негатива на своё ближайшее окружение, тем самым происходила регуляция своего самочувствия. Теперь, когда поставлены цели саморазвития, прежние методы саморегуляции становятся не приемлемыми, и тогда приходит неуверенность «я буду стараться, но не знаю, получится, ли у меня изменить своё поведение».

Третий кластер составили 12 женщин. Показатели жизнеспособности этого кластера выше, а жизненная включенность, разочарование и усталость от жизни несколько ниже, чем у предыдущих двух кластеров. Средний уровень депрессии у респондентов этого кластера чуть выше, чем у предыдущих двух кластеров, но попадает в зону нормы, самочувствие умеренно хорошее, тревожность и личностная эффективность средние.

После тренинга и нарратива средние показатели жизнеспособности третьего кластера повысились незначительно: на 2-4 балла по шкалам, но общая сумма свидетельствует о достаточном приросте уровня жизнеспособности в целом (на 16 баллов по общему показателю).

Четвертый кластер составили 3 женщины и 3 мужчин, при уменьшении числа кластеров до 9, третий и четвертый кластеры становятся одним кластером. Этот кластер отличается высокими адаптивными способностями, средневысокими показателями саморегуляции, саморазвития, осмысленности жизни. У них высокий уровень жизненной включенности и удовольствия от жизни в целом. Однако показатель физического самочувствия здесь несколько ниже, чем в большинстве других кластеров.

После тренинга и нарратива средние показатели жизнеспособности четвертого кластера повысились на 2-5 балла по шкалам и на 18 баллов по общему показателю, что немного выше, чем в третьем кластере.

Пятый кластер составили 11 женщин и 1 мужчина. При уменьшении числа кластеров до 6, четвертый и пятый кластеры становятся одним. В пятом кластере средний уровень жизнеспособности как до, так и после тренинга, но одни из самых высоких показателей удовольствия от жизни. Имеют стабильно высокие показатели самочувствия, активности и настроения, и низкий уровень депрессии. Общим признаком этой группы является адаптированность к социальным условиям, высокая стрессоустойчивость, способность решать жизненные задачи. Они довольствуются тем, что имеют, позитивно настроены к окружающим людям, коммуникабельны. Анализ нарративов данной группы выделил повторяющиеся лейтмотивы. Как правило, нарративный рассказ содержал в себе информацию о

прежней работе, профессиональных достижениях, уважении в коллективе и нотку горечи, что сейчас это всё осталось в прошлом. Настоящий коммуникативный ракурс направлен на семью, выросших детей и внуков, на личные взаимоотношения с мужем (обиды, претензии, ссоры), воспоминания счастливых моментов жизни, привычный ход жизни. После тренинга и нарратива средние показатели жизнеспособности пятого кластера повысились на 3-4 балла по шкалам и на 15 баллов по общему показателю.

Шестой кластер составили 10 женщин. У них самые высокие показатели жизнеспособности и ее компонентов. При этом в сравнении с предыдущими кластерами у них самый низкий уровень удовлетворенности жизнью. Другие исследуемые показатели находятся на среднем уровне. Респонденты этой группы имеют способность держать жизнь в своих руках и управлять ею. Таким людям свойственно желание работать, действовать, творить, но этой возможности они лишились (кто-то частично, кто-то полностью), когда вышли на пенсию. Отсюда низкий уровень удовлетворенностью жизнью. Выраженной сущностью проявления жизнеспособности остаются ценностно-смысловые показатели, такие как любовь, востребованность, полезность обществу, самоэффективность, самооценка, уважение к себе, яркая выраженность своей «самости».

После тренинга и нарратива средние показатели жизнеспособности шестого кластера повысились на 3-6 баллов по шкалам и на 15 баллов по общему показателю. Такой прирост показателей достигнут за счет работы в тренинге, где испытуемыми были озвучены и реализованы ценностные смыслы через диалоги в группе, рефлексии, раскрытие своих способностей, самопрезентации, положительный эмоциональный настрой, авторское решение задач. Нарративные истории людей данного кластера объединяются своей позитивной эмоциональностью, способной «заражать» других людей; яркими проявлениями «самости», сформированной личностной мудростью, присущей пожилым людям.

Седьмой класте – женщина, 56 лет, у нее достаточно низкий уровень осмысленности жизни и саморегуляции, средние способности к адаптации и саморазвитию, очень низкая включенность в жизнь, сильное разочарование и

усталость от жизни, а также высокая тревога о будущем. Самый высокий среди кластеров показатель депрессии, самый низкий уровень активности и очень высокий уровень тревожности.

Показатели тестов диагностировали картину жизни женщины, которая в нарративе была полностью подтверждена. Женщина одинока и никогда не была замужем, встречи с мужчинами доставляли только разочарование и не были долгими, детей нет. Относит данные факторы к своему депрессивному настроению, отягощена лишним весом. Сознается, что кушает большими порциями, любит сладкое, «вечера коротает перед телевизором с килограммом конфет». В тоже время, имеет высшее образование и любит читать. Работа связана с выходами в поле (с бригадой электромонтеров) и требовала физических нагрузок, что воспринималось женщиной, с одной стороны, как фактор дополнительного стресса, с другой – как мотивация сбросить вес. Выход на пенсию послужил основным фактором ухода в депрессию, разочарованием и усталостью от жизни, снижением активности, самочувствия и настроения. Одиночество и материальная стесненность в средствах являются причиной её повышенной тревожности о будущем. После тренинга и нарратива ее показатели жизнеспособности повысились на 5-9 баллов, а общий балл на 28.

Отдельно выделились несколько кластеров, в которых оказалось по одному испытуемому. В проведенном укрупнении до трех кластеров, данные респонденты вошли в более крупные структуры, но составили пограничные значения.

Восьмой кластер – мужчина, 60 лет. У него достаточно высокий уровень жизнеспособности был и до тренинга и нарратива. Самая низкая среди кластеров личностная тревожность. После тренинга и нарратива его показатели жизнеспособности повысились на 3 балла каждый, и на 12 баллов – общий уровень жизнеспособности.

Девятый кластер – женщина, 62 года. Одни из самых низких показателей способностей к адаптации, при достаточно высоких способностях саморегуляции и саморазвития, высокой осмысленности жизни и общего уровня жизнеспособности. У нее высокий уровень жизненной удовлетворенности,

умеренный уровень депрессии и личностной тревоги. Высокие показатели самочувствия, активности, настроения. После тренинга и нарратива способность к адаптации повысилась на 54 балла, способность к саморазвитию на 4 балла, интегральный показатель на 51 балл. При этом способность к саморегуляции и осмысленность жизни понизились на 4 и 5 баллов. Благодаря нарративному интервью, имеется объяснение неуравновешенных показателей адаптации. Оказалось, что женщина тяжело переболела Covid-19 и находится в стадии восстановления. При этом случилась травма спины и была сделана операция, по результатам которой требуется длительный восстановительный период. В своём рассказе она постоянно говорила о потерянных возможностях путешествовать и вести активную, привычную для неё, жизнь, при этом она сохраняла позитивный настрой, оптимистичное настроение и подвижность.

Десятый кластер – женщина, 61 год. Самые высокие показатели жизнеспособности как до, так и после тренинга и нарративов. Высокая жизненная включенность и общая удовлетворенность жизнью. Умеренное беспокойство о будущем и высокая личностная тревожность, хорошее самочувствие, настроение, активность, низкий уровень депрессии. После тренинга и нарратива способности к адаптации снизилась на 5 баллов, но способности саморегуляции, саморазвития и осмысленности жизни повысились на 9,7 и 3 балла, а общий уровень жизнеспособности на 14 баллов.

Сбор дополнительных данных, собранных в процессе нарративного интервью раскрывает особенности этой женщины. Она имеет среднее образование, закончила только школу и вышла замуж сразу же после окончания учебы. Она очень довольна своей семейной жизнью, описывает свою жизнь как счастливую. «Мне много не нужно, всё необходимое у нас с мужем и у наших детей всегда было». Дополнительно выяснилось, что женщина любит петь, более 30 лет посещает хор, выезжает с хором на гастроли, имеет большой круг друзей по увлечению пением, часто ходит в гости и приглашает к себе. В социально-оздоровительном центре «Утёс» привлекла к себе внимание сольным исполнением песен, умелым организатором и активным участником различных мероприятий.

Знает много частушек, называет себя «веселушкой-хохотушкой». В нарративном рассказе поведала, что черпала силы и радость жизни на работе, в общении с детьми (помощник воспитателя), где трудилась более 40 лет.

Снижение способности к адаптации после прохождения тренинга и нарратива объясняется новой для неё формой взаимодействия с психологом и работой в группе («Я не очень-то люблю копаться в мыслях»). Нужно отметить, что упражнения, направленные на саморегуляцию и саморазвитие, воспринимались с удовольствием, что и показывает высокий уровень по данным шкалам.

Таким образом, результаты второго этапа формирующего эксперимента позволили поддержать ключевую гипотезу нашего исследования о том, что комплексное (интегративное) использование тренинга и нарративного интервью позволит обеспечить более выраженный эффект развития жизнеспособности пожилого человека в сравнении с эффектом применения классической тренинговой технологии. Анализ различий трех групп пожилых людей (не проходившие тренинг, проходившие только тренинг и проходившие тренинг+нарратив) показал, что группы достоверно различаются. Наиболее высокие показатели жизнеспособности и ее компонентов наблюдаются в третьей группе, проходившей тренинг и нарративы. Показатели жизнеспособности в группе, проходившей только тренинг выше, чем в группе тренинг не проходившей, но ниже чем в группе тренинг+нарративы. Сдвиги самые высокие так же в группе пожилых людей, к которым применялись методы развития жизнеспособности: тренинг + нарратив.

Кроме того, применение метода нарративного интервью позволило выявить ряд важных индивидуальных особенностей респондентов и более тонко интерпретировать полученные результаты.

Выводы по третьей главе

В ходе опытно-экспериментальных этапов исследования проведен сравнительный анализ и получены результаты реализации Программы развития жизнеспособности пожилого человека.

1. Констатирующий этап исследования показал, что основные компоненты жизнеспособности (способности адаптации, саморегуляции, саморазвития и осмысленность жизни) положительно связаны с жизненной включенностью и общим уровнем удовлетворенности жизнью и отрицательно с разочарованием в жизни и усталостью от жизни. При высоком уровне жизнеспособности наблюдается низкий уровень депрессии и тревожности, хорошее самочувствие и настроение. Жизнеспособность положительно связана с активностью и личностной эффективностью, т.е. при высоких показателях жизнеспособности высока способность к активным действиям, принятию решений и самоэффективность.

Обнаружена тесная связь внутри всех диагностируемых параметров и показателей жизнеспособности пожилого человека. В пожилом возрасте высокие показатели удовлетворенностью жизнью положительно связаны с хорошим самочувствием, активностью, настроением, личностной эффективностью, верой в себя и способностью достигать поставленных целей. Депрессия и личностная тревожность выше у тех, кто не удовлетворен жизнью, не включен в нее, испытывает разочарование и усталость, апатичен и личностно неэффективен, имеет низкий уровень жизнеспособности.

Женщины имеют более высокий уровень жизненной удовлетворенности, чем мужчины. Мужчины более склонны к чувству неудовлетворенности, бесцельности жизни, отсутствия достижений, апатии и пассивности, их чувство тревоги соотносится с представлением нестабильности будущего.

У пожилых людей с высшим образованием выше адаптивность, способность к развитию, осмысленность жизни и общая жизнеспособность, чем у людей со средним и средне-специальным образованием.

2. Выявлено, что пожилые люди обладают более высокими способностями к осмысленности жизни, чем люди молодого и среднего возраста (студенты). Пожилые несколько устойчивее к тревогам и стрессам, настойчивее, общительнее и лучше чувствуют текущий момент, чем более молодые. Временная перспектива у последних смещена в будущее, и способности саморазвития у них выше.

У студентов очной формы обучения показатели саморегуляции и саморазвития выше, чем у студентов заочной формы, т.е. они лучше умеют себя мотивировать и активизировать, принимать решения, сильнее стремятся к получению новых знаний, так как нацелены на будущее. У студентов заочной формы обучения, выступающих субъектами одновременно учебной и профессиональной деятельности, имеются семейные и личностные проблемы (отмечено в анкетах: всё плохо, разведен/разведена). Отсюда более низкие показатели способности к саморазвитию и саморегуляции.

3. Формирующий этап исследования показал эффективность психологического тренинга как средства развития жизнеспособности пожилого человека. После прохождения тренинга повышаются показатели способностей адаптации, активность, коммуникативность, уверенность в принятии решений и устойчивость к стрессам и тревогам, активизируется стремление к управлению своей жизнью, желание стать самоэффективным и самоценным, познавать новое, меняться, усиливается ощущение наполненности жизни здесь и сейчас.

4. Кроме группового метода развития жизнеспособности – тренинга, было проведено исследование с привлечением дополнительного средства развития жизнеспособности человека – нарратива. Групповая форма работы может не подходить каждому участнику эксперимента, так как у некоторых пожилых людей существуют глубоко личностные проблемы, решение которых требует уединения и индивидуального подхода. Кроме этого, сама организация нарративного повествования предполагает рассказ-откровение, что способствует освобождению от гнетущего состояния, скрытых мыслей, подавленных воспоминаний и эмоций.

Обнаружена закономерность, что после прохождения испытуемыми тренинга и нарративного интервью, общий уровень жизнеспособности повысился

в среднем на 15 баллов. При этом, компоненты жизнеспособности демонстрировали вариации: снижение либо рост показателей.

Наиболее высокие показатели жизнеспособности и ее компонентов наблюдались в экспериментальной группе пожилых респондентов, проходивших тренинг и нарративы. Показатели жизнеспособности в группе, проходившей только тренинг выше, чем в группе тренинг не проходившей, но ниже, чем в группе «тренинг+нарративы».

Заключение

Постановка вопроса о том, можно ли помочь человеку поддерживать и развивать уровень своей жизнеспособности, какими методами и средствами возможно оказывать воздействие на жизнеспособность, определили содержание нашего научного интереса и проблему исследования: поиск наиболее эффективных психологических средств развития жизнеспособности человека в пожилом возрасте. Способом решения проблемы явился интегративный подход, адекватный постнеклассической парадигме психологического познания.

В ходе исследования решены следующие задачи.

На основе анализа теоретических концепций и подходов, используемых в исследованиях жизнеспособности человека в психологической науке, обоснована целесообразность применения интегративного подхода для целей развития жизнеспособности человека с использованием методов классической и постнеклассической психологии.

Разработана концептуальная модель развития жизнеспособности человека. Модель основана на универсальных научных представлениях о жизнеспособности как интегральном, многоуровневом феномене, отражающим системную целостность человека как биопсихосоциоэтического единства.

Для решения задач эмпирического исследования проведена процедура стандартизации теста жизнеспособности человека (ТЖЧ) для выборки пожилого возраста. Данные показали наличие отклонений от значений, полученных ранее на выборках респондентов молодого и зрелого возраста. Процесс стандартизации позволил учесть обнаруженные отклонения и ввести новые рамочные значения для респондентов в возрасте от 56 до 69 лет. Респонденты в молодом и зрелом возрасте демонстрируют более высокие показатели способностей саморазвития, адаптации и саморегуляции, но уступают пожилым респондентам по параметру осмысленности жизни. Выявлен также комплекс дополнительных социально-демографических характеристик: у пожилых людей с высшим образованием выше

показатели способностей адаптации, саморазвития, осмысленности жизни и общей жизнеспособности, чем у людей со средним и средне-специальным образованием.

В соответствии с концептуальной моделью создана и апробирована программа развития жизнеспособности пожилого человека. Программа основана на комплексном использовании классической тренинговой технологии и нарративного интервью как средства, адекватного постнеклассической науке.

Статистический анализ данных исследования показал, что разработанный нами тренинг развития жизнеспособности пожилых людей достаточно эффективен. После прохождения тренинга достоверно повысился уровень жизнеспособности у большинства пожилых респондентов. У них появилась уверенность в принятии решений, изменилось отношение к стрессам и тревогам, актуализировалось стремление управлять своей жизнью, осознание самоэффективности и самооценности, желание познавать новое, меняться, заниматься своим здоровьем, усилилось ощущение наполненности жизни здесь и сейчас, появились планы на будущее. Таким образом, подтвердилась гипотеза о том, что психологический тренинг является надежным методом развития и поддержания жизнеспособности и может активно использоваться в практической работе с пожилой группой населения.

Кроме того, по мере прохождения тренинга, тренинга и нарративного интервью в обеих экспериментальных группах отмечены достоверные изменения в выявленных нами коррелятах жизнеспособности. У респондентов повысились активность, удовлетворенность жизнью, улучшились самочувствие и настроение, снизились тревожность и депрессивность. Этот факт позволил подтвердить гипотезу, о том, что активность, настроение, депрессивность и тревожность, коррелируя с жизнеспособностью, в свою очередь, связаны между собой, что позволяет осуществлять комплексное воздействие на жизнеспособность и ее корреляты, регулируя проявления жизнеспособности не только как способности, но и как процесса, характеризующегося субъективностью его восприятия, т.е. респонденты смогли эмоционально «ощутить» позитивные изменения в собственной жизнеспособности практически сразу после воздействия.

Применение метода нарративного интервью позволило выявить ряд индивидуальных особенностей респондентов пожилого возраста и более тонко интерпретировать полученные результаты. Так, например, нарративное интервью с пенсионерами показало, что средний и высокий уровень жизнеспособности не являются свидетельством отсутствия проблем у пожилого человека. Нарративные рассказы поведали о проблемах со здоровьем, бессоннице и плохом самочувствии, о неполадках в семье, о потребности в «нужности», стесненных жилищных условиях, о необходимости ухаживать за больными членами семьи, о потере близких от Covid-19 и проч. Тем не менее, высокая жизнеспособность предполагает достаточный уровень адаптации, саморегуляции своего настроения и самочувствия, осмысленного подхода к жизни, позитивного развития «вопреки жизненным невзгодам»; жизненную включенность в текущий момент; упорство и умение решать сложные задачи, проявлять активность, испытывать оптимизм и радость. Большинство смысловых образов, передаваемых через нарратив, подтвердили данное положение. Нарративы пожилых людей со средним и высоким уровнем жизнеспособности наполнены позитивом, устремлены в будущее, демонстрируют желание не просто жить, а развиваться и наслаждаться каждым днем жизни. Они научились справляться с жизненными невзгодами благодаря сформировавшимся в течение жизни механизмам адаптации, саморегуляции, осмысленному подходу к жизни.

Таким образом, эмпирические данные проведенного исследования подтверждают положение о том, что жизнеспособность человека может развиваться, что особенно актуально для развития жизнеспособности пожилого человека. Следует также отметить, что пожилые люди оказались весьма отзывчивыми к психологическому воздействию, открывающему для них возможности саморазвития и осмысления жизни, раскрывающему потенциалы саморегуляции и коммуникации.

Перспективными линиями дальнейшего становления направления, ориентированного на поиск развивающих и поддерживающих средств жизнеспособности, можно считать сферы развития жизнеспособности

профессиональных спортсменов, сотрудников управленческих и силовых структур, участников специальной военной операции.

Автор понимает, что далеко не все проблемы развития жизнеспособности пожилого человека в данном исследовании решены полностью. Имеющийся потенциал психологических методов воздействия на жизнеспособность не ограничивается выбранными нами средствами только тренинга и нарратива. В связи с этим, перспективным направлением представляется разработка других, эффективных средств развития жизнеспособности человека на всех уровнях его бытия.

Библиографический список

1. Авдеева, Т.Ю. Жизнеспособность когнитивной структуры в контексте нового опыта / Т.Ю. Авдеева // Мир науки, культуры, образования. – 2013. – № 2 (39). – С. 212–215.
2. Александрова, Л.А. Субъективная витальность как личностный ресурс [Электронный ресурс] / Л.А. Александрова // Психологические исследования. – 2011. – № 3(17). – URL: <http://psystudy.ru>.
3. Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1968. – 339 с.
4. Ахиезер, А.С. Жизнеспособность российского общества / А.С. Ахиезер // Общественные науки и современность. – 1996. – № 6. – С. 58–59.
5. Бавина, П.А. Тренинговые технологии в формировании коммуникативной компетенции будущих менеджеров: автореф. дис. ... канд. психол. наук / П.А. Бавина. – СПб., 2006.
6. Барканова, О.В. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум / О.В. Барканова. – Вып.2. – Красноярск: Литера-принт, 2009. – 237 с.
7. Барский, Ф.И. «Интервью о жизненной истории» Д. Макадамса как метод исследования нарративной идентичности / Ф.И. Барский, А.Г. Грицук // Журнал практического психолога. – 2010. – № 5. – С. 158–204.
8. Барский, Ф.И. Личность как черты и как нарратив: возможности уровневых моделей индивидуальности / Ф.И. Барский // Методология и история психологии. – 2008. – № 3(3). – С. 93–105.
9. Безрукова, В.С. В поисках перспективы / В.С. Безрукова // Советская педагогика. – 1986. – № 9. – С.68–72.
10. Белоусова, О.Н. Индивидуальная жизнеспособность в исследовании факторов долголетия / О.Н. Белоусова и др. // Научные результаты биомедицинских исследований. – 2019. – № 5 (4). – С. 129–138.

11. Биопсихосоциодуховная модель: общий обзор. Программа «12 шагов» [Электронный ресурс]. – URL: https://ruskline.ru/analitika/2017/09/05/biopsihosocioduhovnaya_model_obwij_obzor_programma_12_shagov(дата обращения: 20.12.2019).
12. Большая Медицинская Энциклопедия (БМЭ) [Электронный ресурс] / под ред. Б.В. Петровского. – 3-е изд. – URL: <https://xn--90aw5c.xn--c1avg/>.
13. Большая энциклопедия психологических тестов / авт.-сост. А. Карелин. – М.: Эксмо, 2006. – 416 с.
14. Борисов, Г.И. Жизнеспособность как условие профессионального развития личности / Г.И. Борисов, А.А. Печеркина // Педагогическое образование в России. – 2015. – №11. – С. 72–75.
15. Вайзер, Г.А. Смысл жизни, возраст и образование. VII Симпозиум «Психологические аспекты смысла жизни, акме и счастья» / Г.А. Вайзер // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22, № 6. – С. 130–137.
16. Ваништендаль, С. «Резильентность» или оправданные надежды. Раненный, но не побежденный / С. Ваништендаль. – Женева: Vice, 1998.
17. Васильева, С.Н. Конструирование дефиниции концепта «жизнеспособность профессионала» / С.Н. Васильева, Е.А. Рыльская // Ярославский педагогический вестник. – 2019. – № 2 (107). – С. 106–113.
18. Васильева, С.Н. Конструирование дефиниции категории «жизнеспособность человека» методом двухуровневой триадической дешифровки / С.Н. Васильева // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. – 2019. – Т. 12, №1. – С. 16–28.
19. Войтинас, З. Кто они, дети индиго? Вызовы нового времени. Кто они, откуда приходят, чего от нас требуют? / З. Войтинас; пер. с нем. А. Хенкель. – Калуга: Духовное познание, 2003. – 176 с.
20. Всемирный доклад о старении и здоровье ВОЗ. 2015 [Электронный ресурс]. – URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1.

21. Выготский, Л.С. *Moralinsanity* / Л.С. Выготский // Собрание сочинений. – М., 1983. – Т. 5. – С. 150–152.
22. Ганина, О.А. Оценка студентами своих профессиональных перспектив на рынке труда / О.А. Ганина, Г.И. Селеткова, В.А. Федотова // ИСОМ. – 2018. – № 3–1. – С. 166–169.
23. Гумилев, Л.Н. Этнос и биосфера Земли / Л.Н. Гумилев. – Л., 1987. – 267 с.
24. Гурьянова, М.П. Воспитание жизнеспособной личности в условиях дисгармоничного социума / М.П. Гурьянова // Педагогика. – 2004. – № 1. – С. 12–18.
25. Давидян, О.В. Возрастная жизнеспособность при выходе на пенсию / О.В. Давидян // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2020. – № 3. – С. 481–491.
26. Долин, В.А. Конвергенция человека и новейших технологий: подход умеренного биоконсерватизма / В.А. Долин // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. – 2017. – № 38. – С. 95–103.
27. Домрачев, С.В. Бизнес-планирование / С.В. Домрачев. – Челябинск: Изд-во Челябинского гос. ун-та, 2013. – 260 с.
28. Егоров, Д.В. Использование формирующего эксперимента в учебном процессе вуза / Д.В. Егоров // Вестник ТИУиЭ. – 2010. – № 1. – С. 81–83.
29. Забегалина, С.В. Прогностические и адаптационные способности: жизнеспособность человека / С.В. Забегалина // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 356–377.
30. Залевский, Г.В. От «Демонической» до «Биопсихосоциоэтической» модели психического расстройства / Г.В. Залевский // Сибирский психологический журнал. – 2009. – № 31. – С. 57–64.
31. Залевский, Г.В. Антропологическая психология: биопсихосоциоэтическая модель развития личности и ее здоровья / Г.В. Залевский, В.Г. Залевский, Ю.В. Кузьмина // СПЖ. – 2009. – № 33. – С. 99–103.

32. Зарипова, Т.В. Взаимосвязь академической прокрастинации и учебной мотивации студента / Т.В. Зарипова, Н.А. Данилова // Омский научный вестник. – 2015. – № 4 (141). – С. 122–126.
33. Зарипова, Т.В. Повышение стрессоустойчивости личности средствами телесноориентированного тренинга [Электронный ресурс] / Т.В. Зарипова, И.М. Макина // Мир науки. – 2016. – Т. 4, № 6. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28399466>.
34. Зеер, Э.Ф. Социально-психологические аспекты развития жизнеспособности и формирования жизнестойкости человека / Э.Ф. Зеер // Педагогическое образование в России. – 2015. – № 8. – С. 69–76.
35. Зелигман, М. Как научиться оптимизму. Советы на каждый день / М. Зелигман. – М.: Вече, 1997. – 432 с.
36. Зинченко, В.П. Общество на пути к «человеку психологическому» / В.П. Зинченко // Вопросы психологии. – 2008. – № 3. – С. 3–11.
37. Зуев, К.Б. Библиометрический анализ современных исследований жизнеспособности семьи / К.Б. Зуев // Вестник ЯрГУ. Серия: Гуманитарные науки. – 2018. – № 1. – С. 99–102.
38. Ильинский, И.М. Концепция воспитания жизнеспособных поколений / И.М. Ильинский, П.И. Бабочкин. – М., 1995.
39. Кабрин, В.И. Транскоммуникабельность ценностно-смысловых концептов и когнитивно-конструктивных решений творческой личности (введение в ноэтический антропопоэзис) / В.И. Кабрин // СПЖ. – 2014. – № 54. – С. 158–175.
40. Кабрин, В.И. Антропоцентрическая или ноэтическая эмерджентность сознания 3.0 / В.И. Кабрин // Сибирский психологический журнал. – 2013. – № 50. – С. 17–36.
41. Карпов, А.В. Понятие метасистемности в развитии представлений о предмете и методе психологических исследований / А.В. Карпов // Труды Ярославского методологического семинара. Т. 3: Метод психологии; под. ред. В.В. Новикова (гл. ред.), И.Н. Карицкого, В.В. Козлова, В.А. Мазилова. – Ярославль: МАПН, 2005. – С. 398–410.

42. Козлов, В.В. Духовное измерение самореализации в психологии / В.В. Козлов // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. – 2019. – Т. 28. – С. 43–50.
43. Козлов, В.В. Интегративная парадигма психологии: десять лет спустя / В.В. Козлов // Человеческий фактор: Социальный психолог. – 2017. – № 2 (34). – С. 57–65.
44. Козлов, В.В. Интегративная психология: пути духовного поиска или освящение повседневности / В.В. Козлов. – М.: Психотерапия, 2007. – 528 с.
45. Козлов, В.В. Основы духовной психологии: высшие состояния пробуждения / В.В. Козлов. – М.: Ин-т консультирования и системных решений. – 2018. – 280 с.
46. Козлов, В.В. Психология любви / В.В. Козлов. – М.: Амрита, 2016. – 179 с.
47. Козлов, В.В. Интегративный подход в психологической практике / В.В. Козлов, В.В. Новиков // Ярославский педагогический вестник. – 2012. – Т. 2, № 1. – С. 226–231.
48. Кондратенко, О.А. Воспитание жизнеспособности и оптимизма как педагогическая проблема / О.А. Кондратенко // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2010. – № 11. – С. 230–234.
49. Котовская, С.В. Биопсихосоциальные факторы оптимального уровня жизнеспособности специалистов экстремального профиля / С.В. Котовская // Психология. Психофизиология. – 2021. – Т. 14, № 1. – С. 23–30.
50. Котовская, С.В. Синергетическая биопсихосоциальная модель жизнеспособности представителей трудных профессий / С.В. Котовская // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 556–570.
51. Коцюбинский, А.П. Холистический диагностический подход в психиатрии. Сообщение 1 / А.П. Коцюбинский и др. // Социальная и клиническая психиатрия. – 2013. – № 4. – С. 45–50.

52. Коэн, М. Введение в логику и научный метод / М. Коэн, Э. Нагель. – Челябинск: Социум, 2010. – 655 с.
53. Крюкова, Т.Л. Оптимизм/пессимизм в совладающем поведении субъекта: межпоколенческий аспект / Т.Л. Крюкова // Психологическое исследование: теория, методология, практика: сборник материалов II Сибирского психологического форума. – Томск: Томский гос. ун-т., 2007. – С. 236–242.
54. Кузьмина, Е.И. Самооценка – стержневая характеристика личности и детерминанта жизнеспособности / Е.И. Кузьмина // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 339–356.
55. Куфтяк, Е.В. Возрастные и гендерные особенности жизнеспособности в юношеском возрасте / Е.В. Куфтяк // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2017. – № 23 (4). – С. 31–33.
56. Лактионова, А.И. Жизнеспособность и социальная адаптация подростков / А.И. Лактионова. – М.: Институт психологии РАН, 2017. – 236 с.
57. Лактионова, А.И. Жизнеспособность человека: метакогнитивный подход / А.И. Лактионова // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 88–111.
58. Лактионова, А.И. Взаимосвязь дифференциального типа рефлексии и компонентов жизнеспособности человека в разных возрастных группах / А.И. Лактионова // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. – 2020. – Т. 5, № 4. – С. 193–217.
59. Лактионова, А.И. Структурно-уровневый анализ Феномена жизнеспособности человека / А.И. Лактионова // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. – 2017. – Т. 2, № 4. – С. 106–133.

60. Леванова, Е.А. Игра в тренинге. Личный помощник тренера / Е.А. Леванова, А.Н. Соболева, В.А. Плешаков, Г.С. Гольшев. – СПб.: Питер., 2011. – 368 с.
61. Лоуэн, А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела / А. Лоуэн; пер. с англ. С. Коледа. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000. – 256 с.
62. Луговой, А.А. Проблема самореализации молодёжи в современном российском обществе / А.А. Луговой, Е.В. Куракина // Вестник Санкт-Петербургского университета Государственной противопожарной службы МЧС России. – 2016. – № 4. – С. 166–170.
63. Мадди, С. Теории личности. Сравнительный анализ / С. Мадди // Теории. – СПб.: Речь, 2002. – 539 с.
64. Мазиллов, В.А. Коммуникативная методология и интеграция психологического знания / В.А. Мазиллов // Ярославский педагогический вестник. – 2016. – № 3. – С. 181–193.
65. Мазиллов, В.А. Методология комплексных и междисциплинарных исследований в психологии / В.А. Мазиллов // Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Ч. 2; отв. ред. А.Л. Журавлев, В.А. Кольцова. – М., 2012. – С. 51–53.
66. Мазиллов, В.А. Интеграция сообщества и интеграция науки / В.А. Мазиллов, Ю.Н. Слепко, Н.П. Анисимова, А.Э. Цымбалюк // Ярославский педагогический вестник. – 2017. – № 5. – С. 235–241.
67. Майгельдиева, Ш.М. Интегративный подход к обучению в системе дуально-ориентированного образования / Ш.М. Майгельдиева // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2017. – № 10 (210). – С. 102–106.
68. Макаров, Ю.В. Технологический подход к психологическому тренингу / Ю.В. Макаров // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. – 2017. – С.48–58.
69. Мандель, Б.Р. Психология стресса: учебное пособие / Б.Р. Мандель. – М.: Флинта, 2014. – 163 с.

70. Мастен, Э. Наука о жизнеспособности и её применение для позитивного развития детей / Э. Мастен, Р. Дистефано // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 31–45.

71. Мастен, Э.С. Наука о жизнеспособности и её применение для позитивного развития детей / Э. Мастен, Р. Дистефано // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 31–46.

72. Махнач, А.В. Жизнеспособность подростка: понятие и концепция / А.В. Махнач, А.И. Лактионова // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы; отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М., 2007. – 624 с.

73. Махнач, А.В. Жизнеспособность человека как предмет изучения в психологической науке / А.В. Махнач // Психологический журнал. – 2017. – Т. 38, № 4. – С. 5–16.

74. Махнач, А.В. Исследование жизнеспособности человека: основные подходы и модели / А.В. Махнач // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 46–71.

75. Махнач, А.В. Междисциплинарные и межсистемные исследования жизнеспособности человека / А.В. Махнач, Л.Г. Дикая // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 7–31.

76. Махнач, А.В. Жизнеспособность человека и семьи / А.В. Махнач // Социально-психологическая парадигма. – Litres, 2021. – 640 с.

77. Махнач, А.В. Роль неопределенности в жизнеспособности человека и семьи / А.В. Махнач // Человек в условиях неопределенности: сборник научных трудов: в 2 т. – Самара, 2018. – С. 187–194.

78. Медведев, В.И. Адаптация человека / В.И. Медведев. – СПб.: Институт мозга человека РАН, 2003. – 551 с.

79. Мельникова, Н.Н. Диагностика социально-психологической адаптации личности: учебное пособие / Н.Н. Мельникова. – Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2004. – 57 с.

80. Мищенко, Л.В. Интегративная психология пологендерного развития человека: учебное пособие / Л.В. Мищенко. – Т. I. Период поздней юности. – М.: КНОРУС; Пятигорск: Пятигорский государственный лингвистический университет, 2016. – 302 с.

81. Наличаева, С.А. Анализ компонентов жизнеспособности человека / С.А. Наличаева, Е.М. Лукина, Б.И. Терентьев // Ломоносовские чтения. – М., 2020. – С. 147.

82. Нелюбин, Н.И. Проблема имитации жизненных отношений в фокусе экзистенциальной аналитики / Н.И. Нелюбин // Психолого-педагогические исследования в Сибири: сборник трудов преподавателей и студентов факультета психологии и педагогики. – Омск, 2016. – С. 15–18.

83. Нестерова, А.А. Социально-психологический подход к пониманию конструкта «жизнеспособность человека» / А.А. Нестерова // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 71–88.

84. Нестерова, А.А. Мотивационно-ценностная сфера личности как фактор жизнеспособности молодежи в условиях безработицы / А.А. Нестерова // Акмеология. – 2010. – № 3. – С. 46–52.

85. Нестик, Т.А. Жизнеспособность группы как социально-психологический феномен / Т.А. Нестик // Социальная и экономическая психология. – 2016. – Т. 1, № 2. – С. 1–33.

86. Нестик, Т.А. Жизнеспособность социальной группы: основные подходы к изучению / Т.А. Нестик // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 176–193.

87. Николаева, Э.Ф. Качество жизни как фактор стрессовых состояний у лиц пожилого возраста [Электронный ресурс] / Э.Ф. Николаева // Балканско научно

обозрение. – 2020. – № 3 (9). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-zhizni-kak-faktor-stressovyh-sostoyaniy-u-lits-pozhilogo-vozrasta> (дата обращения: 16.04.2022).

88. Ощепкова, О.В. Теоретические основы реализации интегративного подхода в образовательном процессе [Электронный ресурс] / О.В. Ощепкова, Ю.В. Благоев // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. – 2014. – № 3(23). – С. 164–169. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23272604>.

89. Паатова, М.Э. Методологические основы формирования социально-личностной жизнеспособности подростков с девиантным поведением / М.Э. Паатова // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2020. – № 1 (144). – С. 10–16.

90. Панферов, В.Н. Структурная модель психической организации в контексте интегративного подхода к психологии человека [Электронный ресурс] / В.Н. Панферов // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2018. – № 187. – С. 30–39. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36529622>.

91. Парошина, Р.А. Пути развития цивилизации / Р.А. Парошина // Взгляд из XXI века: сборник научных статей. – Красноярск, 2003. – С. 235–251.

92. Полещенко, К.Н. От инноватики к инновациологии: философские аспекты социальной динамики / К.Н. Полещенко, В.И. Разумов, Л.И. Рыженко // Вестник Омского университета. – 2010. – № 1. – С. 17–24.

93. Поставнев, В.М. Феноменология личности пожилых людей творческих профессий [Электронный ресурс] / В.М. Поставнев // Развитие личности. – 2009. – № 2. – С. 100–115. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomenologiya-lichnosti-pozhilyh-lyudey-tvorcheskih-professiy> (дата обращения: 23.04.2021).

94. Программа развития жизнеспособности Обучающихся Второй гимназии в рамках Муниципального проекта «Комплексная модель профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования г. Новосибирска». – URL: http://2nsgym.ru/wp-content/uploads/2022/01/ПРОГРАММА_РЖ_ВНГ_2020-2022-gg.pdf (дата обращения: 04.05.2022).

95. Психологические тесты для профессионалов / авт.-сост. Н.Ф. Гребень. – Минск: Современ.шк., 2007. – 496 с.
96. Разводовский, Ю.Е. Применение краткой гериатрической шкалы депрессии у пожилых пациентов с кардиологической патологией: влияние пола и уровня образования / Ю.Е. Разводовский и др. // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2018. – № 4. – С. 58–62.
97. Разумовский, О.С. Проблема жизнеспособности систем / О.С. Разумовский, М.Ю. Хазов // Гуманитарные науки в Сибири. – 1998. – № 1. – С. 3–7.
98. Романюк, И.Н. Тренинговые технологии в формировании профессиональной компетенции специалистов воспитательной и социально-психологической работы / И.Н. Романюк // Инновационные образовательные технологии. – 2014. – № 1 (37). – С. 36–42.
99. Ромах, О.В. Смех и смеховая культура [Электронный ресурс] / О.В. Ромах, О.С. Редкозубова. – URL: file:///C:/Users/123/Downloads/smeh-i-smehovaya-kultura.pdf (дата обращения: 01.11.2019).
100. Рыльская, Е.А. Комплексное исследование жизнеспособности человека и семьи: теория, эмпирика, перспективы / Е.А. Рыльская // Социальная психология и общество. – 2017. – Т. 8, №1. – С. 163–167.
101. Рыльская, Е.А. Научные подходы к исследованию жизнеспособности человека в зарубежной психологии / Е.А. Рыльская // Теория и практика общественного развития. – 2014. – № 8. – С. 57–58.
102. Рыльская, Е.А. Психологическая структура жизнеспособности человека: синергетический контекст / Е.А. Рыльская // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2011. – № 142. – С. 72–83.
103. Рыльская, Е.А. Жизнеспособность как потенциал целостности человека и его бытия: интегративный подход / Е.А. Рыльская // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 111–126.

104. Рыльская Е.А. Коммуникация как средство реализации жизнеспособности человека / Е.А. Рыльская // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 3. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=13375> (дата обращения: 26.04.2023).

105. Рыльская, Е.А. Психология жизнеспособности человека: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Е.А. Рыльская. – Ярославль, 2014. – 39 с.

106. Рыльская, Е.А. Психологическая концепция жизнеспособности человека: монография / Е.А. Рыльская. – Челябинск: Полиграф-Мастер, 2013. – 336 с.

107. Рыльская, Е.А. Тест «Жизнеспособность человека»: разработка и психометрические характеристики / Е.А. Рыльская // Социум и власть. – 2016. – № 1 (57). – С. 25–30.

108. Савченко, В. Геном и будущее человека: конвергенция технологий и этические риски их применения / В. Савченко // Наука и инновации. – 2018. – № 4. – С. 34–50.

109. Сараева, Н.М. Психологическая адаптация молодежи к экологически неблагоприятной среде / Н.М. Сараева, А.А. Суханов // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 211–227.

110. Седов, К.Ф. Нейропсихоллингвистика / К.Ф. Седов. – М.: Лабиринт, 2007. – 224 с.

111. Селезнева, Н.Т. Развитие жизнеспособности личности в отрочестве: монография / Н.Т. Селезнева, О.Н. Андрущенко. – Красноярск: Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, 2019. – 196 с.

112. Сергиенко, Е.А. Контроль поведения как индивидуальный ресурс жизнеспособности человека / Е.А. Сергиенко // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 247–265.

113. Сергиенко, Е.А. Психологические факторы благополучного старения / Е.А. Сергиенко, Н.Е. Харламенкова // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. – 2018. – № 3. – С. 243–257.

114. Сидорчук, Т.А. Образовательные программы для пожилых людей / Т.А. Сидорчук // Известия Саратовского университета. Серия: Акмеология образования. Психология развития. – 2013. – № 3. – С. 289–295.

115. Соколова, Р.И. Духовность как основа жизнеспособности государства / Р.И. Соколова // Россия: тенденции и перспективы развития. – 2011. – № 6-2. – С. 380–385.

116. Столбова, Е.С. Адаптивная физическая культура как средство развития жизнеспособности человека, имеющего устойчивое отклонение в состоянии здоровья / Е.С. Столбова // Modern Science. – 2020. – № 1-1. – С. 325–327.

117. Сычёв, О.А. Психология оптимизма: учебно-методическое пособие к спецкурсу / О.А. Сычев. – Бийск: БПГУ им. В.М. Шукшина, 2008. – 69 с.

118. Тарабрина, Н.В. Посттравматический стресс и совладающее поведение в период средней и поздней зрелости / Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 291–306.

119. Тарасова, Е.В. Духовность как основа жизнеспособности психологов-консультантов / Е.В. Тарасова // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. – 2020. – Т. 32. – С. 72–85.

120. Тарасова, Е.В. Социально-психологические факторы жизнеспособности психолога-консультанта / Е.В. Тарасова // Социальная психология и общество: история и современность. – М., 2019. – С. 186–188.

121. Толочек, В.А. Terraincognita проблемы жизнеспособности: открытые вопросы. Ч. 1 / В.А. Толочек // Известия Саратовского университета. Серия: Акмеология образования. Психология развития. – 2021. – Т. 10, № 2 (38). – С. 108–117.

122. Франкл, В. Человек в поисках смысла: сборник; пер. с англ. и нем. / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
123. Хазова, С.А. Ментальные ресурсы и жизнеспособность субъекта / С.А. Хазова // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 306–321.
124. Чигрина, А.А. Разработка теоретической модели групповой жизнеспособности / А.А. Чигрина, К.А. Багратиони, Т.А. Нестик // Организационная психология. – 2020. – Т. 10, №2. – С. 151–171.
125. Шадриков, В.Д. Ментальное развитие человека / В. Д. Шадриков. – М.: Аспект Пресс, 2007. – 288 с.
126. Шварцер, Р. Русская версия шкалы общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема / Р. Шварцер, М. Ерусалем, В. Ромек // Иностранная психология. – 1996. – № 7. – С. 71–77.
127. Шемет, И.С. Концепция интеграции психики как теоретическая основа практической психологии / И.С. Шемет // Преподаватель XXI век. – 2010. – № 2. – С. 352–360.
128. Шкурко, Ю.С. Инкорпорирование идей нейронауки в социологию: как преодолеть разрыв между «биологическим» и «социальным»? / Ю.С. Шкурко // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2017. – № 2. – С. 22–39.
129. Эйдемиллер, Э.Г. Современный нейропсихоанализ как интегративная научная и психотерапевтическая практика / Э.Г. Эйдемиллер, А.Э. Тарабанов // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – Т. 27, № 1. – С. 64–78.
130. Энгельгардт, В.А. Интегратизм – путь от простого к сложному в познании явлений жизни / В.А. Энгельгардт // Материалы ко 2-му Всесоюзному совещанию по философским вопросам современного естествознания. – М., 1970.
131. Южаков, В.А. Исследование психологических особенностей изменения идентичности под действием интенсивных интегративных психотехнологий / В.А. Южаков // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2016. – № 3. – С. 83–85.

132. Юревич, А.В. Перспективы парадигмального синтеза / А.В. Юревич // Вопросы психологии. – 2008. – № 1. – С. 3–15.
133. Юревич, А.В. Психологическое состояние современного российского общества как отражение его жизнеспособности / А.В. Юревич // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты; отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Институт психологии РАН, 2016. – С. 159–176.
134. Юревич, А.В. Методологический либерализм в психологии / А.В. Юревич // Вопросы психологии. – 2001. – № 5. – С. 3–18.
135. Янчук, В.А. Постмодернистская социокультурно-интердетерминистская диалогическая перспектива метода психологического исследования / В.А. Янчук // Методология и история психологии. – 2007. – Т. 2. – Вып. 1. – С. 207–226.
136. Янчук, В.А. Постмодернистская социокультурно-интердетерминистская диалогическая перспектива объяснения в психологии / В.А. Янчук // Методология и история психологии. – 2008. – Т. 3. – Вып. 1. – С. 195–209.
137. Янчук, В.А. Методология и методы научного исследования в психологии и социальных науках / В.А. Янчук. – Минск, 2011. – 373 с.
138. Янчук, В.А. Методология, теория и метод в современной социальной психологии и персонологии: интегративно-эkleктический подход / В. А. Янчук. – Минск: Бестпринт, 2000. – 420 с.
139. Янчук, В.А. Прогресс в понимании психологической феноменологии: социокультурно-интердетерминистская диалогическая перспектива / В.А. Янчук // Прогресс психологии: Критерии и признаки; под ред. А.Л. Журавлева, Т.Д. Марцинковской, А.В. Юревича. – М.: Институт психологии РАН, 2009. – 336 с.
140. Ankersmit, F.R. Возвышенный исторический опыт / F.R. Ankersmit. – М.: Европа, 2007. – 612 с.
141. Antonovsky, A. Health, Stress and Coping / A. Antonovsky. – San Francisco: Jossey-Bass, 1979. – 256 с.
142. Arslan, G. Subjective vitality and loneliness explain how coronavirus anxiety increases rumination among college students / G. Arslan, M. Yıldırım, M. Aytaç, // Death studies, 2020. – P. 1–10.

143. Bakker, A.B. Proactive vitality management, work engagement, and creativity: The role of goal orientation / A.B. Bakker et al. // *Applied Psychology*. – 2020. – T. 69, № 2. – P. 351–378.

144. Bielinis, E. The effects of a short forest recreation program on physiological and psychological relaxation in young Polish adults / E. Bielinis et al. // *Forests*. – 2019. – T. 10, № 1. – P. 1–13.

145. Binyamin, G. Leaders' language and employee proactivity: Enhancing psychological meaningfulness and vitality / G. Binyamin, Y. Brender-Ilan // *European Management Journal*. – 2018. – T. 36, № 4. – P. 463–473.

146. Carver, C.S. Optimism / C.S. Carver, M.F. Scheier // *Handbook of Positive Psychology*; eds. C.R. Snyder, S.J. Lopez. – Oxford, N.Y.: Oxford University Press, 2002. – P. 231–243.

147. Carver, C.S. Unresolved issues regarding the meaning and measurement of explanatory style / C.S. Carver, M.F. Scheier // *Psychological Inquiry*. – 1991. – Vol. 2, № 1. – P. 21–24.

148. Cece, V. Longitudinal trajectories of emotions among young athletes involving in intense training centres: Do emotional intelligence and emotional regulation matter? / V. Cece et al. // *Psychology of Sport and Exercise*. – 2019. – T. 43. – P. 128–136.

149. Chang, L.C. Enhancing social support and subjective vitality among older adults through leisure education / L.C. Chang, I.C. Kao // *International Psychogeriatrics*. – 2019. – T. 31, № 12. – P. 1839–1840.

150. Chu, T.L. Motivational profiles in table tennis players: Relations with performance anxiety and subjective vitality / T.L. Chu, T. Zhang, T.M. Hung // *Journal of Sports Sciences*. – 2018. – T. 36, № 23. – P. 2738–2750.

151. Cicchetti, D. Resilience under conditions of extreme stress: a multilevel perspective (2nd ed.). *Developmental Neuroscience*. V. 2 / D. Cicchetti, D. Cohen (Eds). // *World Psychiatry*. – 2010. – V. 9. – P. 145–154.

152. Cicchetti, D. The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology and resilience / D. Cicchetti, W.J. Curtis // *Developmental Psychopathology*. – New York: Wiley, 2006. – P. 1–64.

153. Couto, N. Impact of the basic psychological needs in subjective happiness, subjective vitality and physical activity in an elderly Portuguese population / N. Couto et al. // *Motricidade*. – 2017. – T. 13, № 2. – C. 58–70.

154. Couto, N. Validation of the Subjective Vitality Scale and study of the vitality of elderly people according to their physical activity / N. Couto et al. // *Revista Brasileira de Cineantropometria&Desempenho Humano*. – 2017. – T. 19. – C. 261–269.

155. Dannenberg, L. Young adults in a global pandemic: Using a self-made intervention to increase subjective vitality and to identify possible mediators / L. Dannenberg. – University of Twente, 2021.

156. Deniz, M.E. The relationships between big five personality traits and subjective vitality / M.E. Deniz, S.A. Satıcı // *Anales de Psicología/Annals of Psychology*. – 2017. – T. 33, № 2. – C. 218–224.

157. De Jonge, J. The vital worker: Towards sustainable performance at work / J. De Jonge, M.C.W. Peeters. – 2019.

158. Engel, G.L. Biopsychosocial model and medical education: who are to be the teacher? / G.L. Engel // *N. Eng. J. Med.* – 1982. – Vol. 306. – P. 802–805.

159. *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived* / Eds. C.L.M. Keyes, J. Haidt. – Washington, 2003. – 334 p.

160. Garmezy, N. Foreword. Vulnerable but invisible / N. Garmezy. – New York, 1980. – P. 13–114.

161. Guillen-Royo, M. Sustainable consumption and wellbeing: Does on-line shopping matter? / M. Guillen-Royo // *Journal of Cleaner Production*. – 2019. – T. 229. – C. 1112–1124.

162. Hermans, H.J.M. Self as an Organized System of Valuations: Toward a Dialogue with the Person / H.J.M. Hermans // *Journal of Counseling Psychology*. – 1987. – Vol. 34, № 1. – P. 10–19.

163. Holtey-Weber, J. Which motives for physical exercise relate to vitality in leisure runners / J. Holtey-Weber, P. Teixeira, E. Hartman // Submitted in partial fulfilment of the requirements for the Master of Science in Sports Sciences at the Department of Human Movement Sciences of the Faculty of Medical Sciences of the University of Groningen. Groningen, the Netherlands. – 2018.

164. Hummer, M.K. On the partial independence of optimism and pessimism / M.K. Hummer, W.N. Dember, R.S. Melton, B.K. Schefft // *Current Psychology: Research and Reviews*. – 1992. – Vol. 11 – P. 37–50.

165. Ju, H. The relationship between physical activity, meaning in life, and subjective vitality in community-dwelling older adults / H. Ju // *Archives of Gerontology and Geriatrics*. – 2017. – T. 73. – C. 120–124.

166. Khoshaba, D. Early antecedents of hardiness / D. Khoshaba & S. Maddi // *Consulting Psychology Journal*. – 1999. – Vol. 51, № 2. – P. 106–117.

167. Kobasa, S. Hardiness and health: a prospective study / S. Kobasa, S. Maddi & S. Kahn // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1982. – V. 42 (1). – P. 168–177.

168. Langellier, K.M. «You're marked»: breast cancer, tattoo, and the narrative performance of identity' / K.M. Langellier // *Narrative and identity: studies in autobiography, self, and culture*; J. Brockmeier, D. Carbaugh (Eds.). – Amsterdam: John Benjamins, 2001. – P. 145–184.

169. Lavrusheva, O. The concept of vitality. Review of the vitality-related research domain / O. Lavrusheva // *New Ideas in Psychology*. – 2020. – T. 56. – P. 752–768.

170. Liu, H. «Fully recharged» evenings? The effect of evening cyber leisure on next-day vitality and performance through sleep quantity and quality, bedtime procrastination, and psychological detachment, and the moderating role of mindfulness / H. Liu, Y. Ji, S.B. Dust // *Journal of Applied Psychology*. – 2021. – T. 106, № 7. – P. 990.

171. Luthar, S.S. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work / S.S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker // *Child Development*. – 2000. – T. 71. – P. 543–562.

172. Maddi, S.R. Hardiness and Mental Health / S.R. Maddi, D.M. Khoshaba // Journal of Personality Assessment. – 1994. – Vol. 63, № 2. – P. 265–274.

173. O'Leary, V. Resilience and thriving in response to challenge: an opportunity to paradigm shift in women's health / V.O' Leary, R. Iscovics // Women's health: research on gender, behavior and policy. – 1992. – № 1. – P. 127–128.

174. Roco, M., Bainbridge, W. (ed.) Converging Technologies for Improving Human Performance. Nanotechnology, biotechnology, information technology and cognitive science. NSF/DOC-sponsored report. National Science Foundation, Arlington, Virginia. – 2002. – 468 p.

175. Rochat, N. Comparison of vitality states of finishers and withdrawers in trail running: An enactive and phenomenological perspective / N. Rochat et al. – PLoS One. – 2017 Mar 10.

176. Scheier, M.F. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety self-mastery, and self-esteem): A re-evaluation of the Life Orientation / M.F. Scheier, C.S. Carver, M.W. Bridges // Journal of Personality and Social Psychology. – 1994 – Vol. 67. – P. 1063–1078.

177. Schmitt, A. Feeling vital after a good night's sleep: The interplay of energetic resources and self-efficacy for daily proactivity / A. Schmitt, F.D. Belschak, D.N. Den Hartog // Journal of Occupational Health Psychology. – 2017. – T. 22, № 4. – P. 443.

178. Sharma, S. Team Resilience: Scale Development and Validation. Vision / S. Sharma, S. Sharma // The Journal of Business Perspective. – 2016. – Vol. (1). – P. 37–53.

179. Shefer, N. Bringing Carl Rogers back / N. Shefer, A. Carmeli, R. Cohen Meitar // Exploring the power of positive regard at work: British Journal of Management. – 2018. – T. 29, № 1. – P. 63–81.

180. Tkach, E. Psychological features of the relationship of personality resilience and subjective feelings of loneliness / E. Tkach // E3S Web of Conferences. – EDP Sciences. – 2021. – T. 284. – C. 08022.

181. Ugur, E. Subjective Vitality Mediates the Relationship between Respect toward Partner and Subjective Happiness on Teachers / E.Ugur, Ç. Kaya, B. Özçelik // Universal Journal of Educational Research. – 2019. – T. 7, № 1. – P. 126–132.

182. Yudkowsky, E. Artificial Intelligence as a Positive and Negative Factor in Global Risk / E. Yudkowsky // Global Catastrophic Risks. – New York, 2008. – P. 308–315.

Приложения

Приложение № 1 Программа развития жизнеспособности пожилого человека

Содержание программы:

Введение	158
Актуальность программы	159
Цели и задачи программы	160
Модель развития жизнеспособности человека	160
Тренинг по развитию жизнеспособности пожилого человека	164
Структура и краткое содержание тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека.	164
Занятие 1. Знакомство и сплочение группы. Тестирование	169
Занятие 2. Модель развития собственной жизнеспособности	174
Занятие 3. Развития жизнеспособности пожилого человека на социальном уровне	181
Занятие 4. Развитие жизнеспособности пожилого человека на биологическом (телесном) уровне	189
Занятие 5. Развитие жизнеспособности человека на психологическом уровне	197
Занятие 6. Развитие жизнеспособности пожилого человека на ноэтическом уровне	207
Занятие 7. Биопсихосоционоэтическое развитие жизнеспособности пожилого человека	220
Занятие 8. Развитие жизнеспособности пожилого человека методом смехотерапии	231
Занятие 9. Заключительное занятие. Повторное тестирование. Анализ изменений	240
Нарративное интервью для развития жизнеспособности пожилого человека	245

Введение

Программа «Развитие жизнеспособности пожилого человека» разработана в рамках научного исследования по развитию жизнеспособности пожилого человека и апробирована на площадке социально-оздоровительного центра.

Теоретико-методологической основой Программы по развитию жизнеспособности пожилого человека выступают психологическая концепция жизнеспособности человека Е.А. Рыльской и биопсихосоционоэтическая модель Г.В. Залевского. Ядром психологической концепции жизнеспособности человека Е.А. Рыльской является компонентный состав жизнеспособности, который отражен в тесте жизнеспособности человека (ТЖЧ) и определен как основные четыре компонента жизнеспособности: способность к адаптации, способность к

саморазвитию, саморегуляции и осмысленности жизни. На выделенных компонентах жизнеспособности построен тренинг развития жизнеспособности пожилого человека. Биопсихосоциально-этическая модель Г.В. Залевского позволяет охватить все стороны развития жизнеспособности пожилого человека: социальную жизнь пенсионера, биологическую, психологическую составляющую и обратиться к духовной (ноэтической) части жизнедеятельности человека.

Благодаря возможностям интегративного подхода Программа развития жизнеспособности пожилого человека объединила в себе методы классической и постнеклассической психологии. Одним из методов классической психологии выступает тренинг, как успешный метод развития любой способности, в данном случае, жизнеспособности. Дополнительное использование метода нарративного интервью (метод постнеклассической психологии) позволяет проработать индивидуальные моменты жизнеспособности пожилого человека. Таким образом, Программа по развитию жизнеспособности пожилого человека, обеспеченная названными выше методами и подходами, позволяет осуществить развитие жизнеспособности посредством комплексного воздействия на компоненты жизнеспособности (способности к адаптации, способность к саморазвитию, саморегуляции и осмысленности жизни) в контексте социальной, биологической, психологической и духовной составляющих единства человека.

Основными мероприятиями Программы выделяются тренинг по развитию жизнеспособности пожилого человека и индивидуальная работа с каждым участником, пожелавшим пройти нарративное интервью. Кроме этого, пожилые люди, находящиеся на отдыхе в социально-оздоровительном центре вовлечены в различные спортивно-оздоровительные и культурно-массовые развивающие мероприятия. Программа развития жизнеспособности пожилого человека выходит за рамки только тренинга и нарратива, она предоставляет пожилым людям широкие возможности для развития жизнеспособности. Распорядок дня, прогулки на свежем воздухе, танцевальные, поэтические и музыкальные вечера, спортивные мероприятия (утренняя зарядка, скандинавская ходьба, комплексы упражнений для пожилых и др.), кислородный коктейль и травяные чаи, библиотечный фонд, приемы арт-терапии, мандалы, песочная терапия, нейрографика, изготовление кукол-оберегов и других поделок.

Программа реализуется штатом работников социально-оздоровительного центра: медицинский сотрудник, спортивные инструктора, психологи, музыкальный работник и другие специалисты. Реализация Программы осуществляется через совокупность комплекса мероприятий образовательной, просветительской, профилактической, диагностической, оздоровительной, коррекционной, культурной, творческой и информационной деятельности социально-оздоровительного центра.

Актуальность программы

В жизни человека пожилого возраста начинают появляться инволюционные признаки онтогенеза. Появляется снижение физической и психофизиологической активности, изменение психологических реакций, памяти, восприятия, мышления, внимания и прочих психических характеристик; меняется характер и восприятие окружающей действительности. Меняется отношение с обществом, происходит поиск своего нового места в системе социальных отношений. Происходит перестройка во всех сферах жизни, начиная с изменения привычного распорядка дня и заканчивая вопросами счастья и смысла жизни.

Каждое общество создает стереотип восприятия пожилого человека в целом. В современном российском обществе происходит смена стереотипов отношения к людям «третьего возраста» с негативного на позитивное. В основе позитивного восприятия лежит ценность жизненного опыта и мудрость пожилых людей, потребность в уважении, опеке и обеспечении достойного положения в семье и обществе.

Одним из главных свойств стареющих людей является психологическая уязвимость, угасание важных жизненных функций и нарастающая неспособность справляться с различного вида стрессами. Личность пожилого человека, претерпевая возрастные изменения, тем не менее, остаётся цельной устоявшейся структурой. Возникает актуальный вопрос, каким образом, сохраняя личностную цельность, помочь пожилому человеку сформировать восприятие новых условий жизни как время не дожития и старости, а время возможностей и расцвета в новом качестве. Переформатировать жизнь пожилого человека на успешность, развивать его жизненные ценности, установки, самодостаточность, позитивное восприятие и личную ответственность за качество своей жизни. Таким образом, речь идет об улучшении общей жизнеспособности пожилого человека. Решению поставленных задач служит разработанная Программа по развитию жизнеспособности пожилого человека.

Цели и задачи программы по развитию жизнеспособности пожилого человека

Цель программы: развитие жизнеспособности пожилого человека: поддержать и повысить уровень жизнеспособности на психологическом, социальном, биологическом и духовном уровнях.

Задачи программы:

познакомить пожилых людей с концепцией жизнеспособности человека и сформировать понимание важности заниматься развитием и поддержанием уровня своей жизнеспособности в зрелом возрасте;

сформировать у пожилых людей позитивное восприятие своего возраста;

сформировать у пожилого человека чувство ответственности за качество своей жизни, способствовать осознанию самооценности, развитию самоэффективности, коммуникативности и социальной активности;

изменить внутреннюю позицию восприятия себя, преимущественно ориентированного на «прошлое», перенастроить вектор восприятия «настоящее-будущее»;

развивать способность осмысленности жизни и саморазвития;

развивать способность саморегуляции психоэмоциональных состояний, самоконтроля, личной эффективности, активности, самочувствия и настроения;

способствовать формированию навыка адаптации к новым социальным условиям и возрастным изменениям;

формировать навыки совладающего поведения, стрессоустойчивости и бесконфликтного общения; жизненной включенности,

повысить уровень активности, настроения и самочувствия,

снизить уровень беспокойства о будущем, проявления депрессивности, ситуационной тревожности, разочарования и усталости от жизни.

способствовать развитию навыка осмысленного подхода к жизненным ситуациям, самосохранению и душевному равновесию;

способствовать развитию духовного начала.

Модель развития жизнеспособности человека

В основании Программы по развитию жизнеспособности пожилого человека лежит авторская модель, отражающая основные методологические подходы: концепцию жизнеспособности человека Е.А. Рыльской, биопсихосоционезическую модель Г.В. Залевского. Ядром модели развития жизнеспособности человека является компонентный состав жизнеспособности, состоящий из способности человека к адаптации, способности к саморегуляции, способности к саморазвитию и способности человека к осмысленности жизни (по Е.А. Рыльской). Биопсихосоционезическая модель Г.В. Залевского представлена совокупностью всех составляющих человеческого бытия: биологической, психологической, социальной и ноэтической сторонами жизни человека. Таким образом, процесс поддержания и развития жизнеспособности пожилого человека осуществляется через воздействие на способности к адаптации, саморегуляции, саморазвития и осмысленности жизни на биологическом (телесном), психологическом, социальном и ноэтическом (духовном) уровнях человеческого бытия.

Жизнеспособность человека представляет из себя гипотетический конструкт, не позволяющий воздействовать на жизнеспособность напрямую. Развитие жизнеспособности может быть осуществлено через воздействие на компоненты (способности), входящие в её структуру. Поэтому, кроме основных компонентов, в модель развития жизнеспособности человека включены дополнительных компоненты жизнеспособности, такие как коммуникативность, самооценка, самоэффективность, способность контролировать поведение, стрессоустойчивость, способность к достижениям, самомотивация, способность управлять собственными ресурсами.

Особое место в модели развития жизнеспособности человека занимает метод нарратива и (или) нарративного интервьюирования. Метод нарративного повествования предоставляет человеку возможность проследить свой жизненный путь в контексте "прошлое-настоящее-будущее". Опираясь на свой жизненный опыт, в процессе повествования рассказчик может трансформировать и пересказать историю своей жизни в позитивном русле, тем самым изменяет своё настоящее и будущее.

Модель развития жизнеспособности человека

Основные методологические подходы: концепция жизнеспособности человека Е.А. Рыльской, основные компоненты жизнеспособности по Е.А. Рыльской; биопсихосоциально-этическая модель Г.В. Залевского			
Принципы (групповая работа): групповая дискуссия, ситуационно-ролевые игры, предоставление информации, телесно-ориентированные методы, медитативные техники, метод обмена опытом, психогимнастика, анализ ситуаций, рефлексия, методы арт-терапии, смехотерапия, элементы видео, кино и музыкотерапии.			
БИОЛОГИЧЕСКИЙ (ТЕЛЕСНЫЙ) БЛОК			
Стратегическая линия блока: формирование и развитие адаптации, способности к саморегуляции, способности к саморазвитию, способности к осмысленности жизни, выраженные на биологическом (телесном) уровне жизнеспособности человека			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: формирование и развитие способности адаптации в изменяющихся условиях среды с помощью физических нагрузок, соответствующих возрасту. Адаптация к физическим нагрузкам, раскрытие резервных возможностей организма. Освоение	Цель: формирование и развитие способности саморегуляции телесного здоровья и самочувствия. Освоение техник саморегуляции: упражнения китайской гимнастики, дыхательные техники, самомассаж,	Цель: формирование и развитие способности заниматься саморазвитием и самосовершенствованием своего тела, поддержанием здоровья и здорового образа жизни	Цель: формирование и развитие осмысленного подхода к своему физическому здоровью и управлению жизненными ресурсами. Работа над собственным телом, его силой, красотой, закаленностью,

комплекса упражнений, направленных на развитие адаптационных механизмов тела.	телесная релаксация, скандинавская ходьба, прогулки по лесу, общение с природой		стойкостью и жизнеспособностью.
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ БЛОК			
Стратегическая линия блока: формирование и развитие адаптации, способности к саморегуляции, способности к саморазвитию, способности к осмысленности жизни, выраженные на психологическом уровне жизнеспособности человека			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: формирование и развитие способности адаптации в постоянно меняющемся мире и психической реальности. Адаптация к психофизиологическим возрастным изменениям и новому социальному статусу	Цель: формирование и развитие способности саморегуляции своего настроения и самочувствия. Освоение навыков стрессоустойчивости и, самоэффективности; методов релаксации и активации.	Цель: формирование и актуализация способности к саморазвитию; ответственности за качество своей жизни. Осознание самоценности, развитие самоэффективности, самосохранения и душевного равновесия. Формирование навыков совладающего поведения и навыков бесконфликтного общения.	Цель: формирование и развитие навыков осмысленности жизни, рефлексии, коммуникации. Осознание и развитие своих ресурсов, освобождение от заданности и обстоятельств жизни, быть свободным силой духа, силой мысли, выступать творцом своей жизни
СОЦИАЛЬНЫЙ БЛОК			
Стратегическая линия блока: формирование и развитие адаптации, способности к саморегулированию, способности к саморазвитию, способности к осмысленности жизни, выраженные на социальном уровне жизнеспособности человека			
Способности адаптации	Способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: формирование и развитие адаптации к новому социальному статусу, условиям социальной среды. Раскрытие адаптационных резервов через коммуникацию, новых форм социального поведения. Вовлечение в новые социальные	Цель: формирование и развитие способности саморегуляции в социуме, семье, коллективе. Освоение новых социальных ролей, навыков самоуправления.	Цель: формирование и развитие способности к саморазвитию и гармоничной, сбалансированной жизни в любых условиях социальной среды. Осознание самоценности и своей ценности для социума, семьи, близких.	Цель: формирование и развитие способности анализировать социальные смыслы и явления, формировать жизненные цели, новые возможности, проектировать будущее.

структуры по интересам, увлечениям, общественной деятельности.		Формирование позитивного восприятия своего возраста.	
НОЭТИЧЕСКИЙ (ДУХОВНЫЙ) БЛОК			
Стратегическая линия блока: формирование и развитие адаптации, способности к саморегуляции, способности к саморазвитию, способности к осмысленности жизни, относящиеся к ноэтическому (духовному) жизнеспособности человека			
Способности адаптации	способности саморегуляции	Способности саморазвития	Осмысленность жизни
Цель: развитие адаптационных резервов, способствующих сбалансированности внешнего/внутреннего мира и гармоничного духовного состояния	Цель: формирование и развитие способности саморегуляции с помощью освоения навыков медитации, релаксации, восточных практик, дыхания.	Цель: формирование и развитие способности учиться у других, принимать знания, тренировать память и мышление. Самовоспитание, принятие себя и окружающий, коррекция характера. Ведение дневника, самоотчета, распорядка дня.	Цель: формирование и развитие системы личных ценностей и преимуществ "мудрого возраста". Осмысленность жизни в контексте "прошлое-настоящее-будущее".
<p>Развитие дополнительных компонентов жизнеспособности: коммуникативность, самооценка, самоэффективность, способность контролировать поведение, стрессоустойчивость, способность к эмоциональной регуляции, способность к достижениям, самомотивация, способность управлять собственными ресурсами, способность строить полноценную жизнь в трудных ситуациях и новых средовых условиях.</p> <p>Блок коррелятов жизнеспособности, подлежащих развитию: удовлетворенность жизнью (жизненная включенность), самочувствие, активность, настроение, личностная эффективность и снижение беспокойства о будущем, депрессивности, ситуационной тревожности, разочарования и усталости от жизни.</p>			
<p>Нарратив. Метод нарративного повествования. Формы метода: письменное повествование истории жизни, устный рассказ, интервью. Нарратив в виде изложения в письменном виде истории своей жизни, автобиографический очерк или эссе. Устное повествование выражено в монологе рассказчика. Метод нарративного интервьюирования. Процесс построен в виде специально организованного интервью. Интервьюер помогает интервьюируемому с помощью вопросов, проследить свой жизненный путь в контексте "прошлое-настоящее-будущее".</p>			
<p>РЕЗУЛЬТАТ: повышение уровня жизнеспособности пожилого человека. Достоверность развития жизнеспособности человека проверяется тестированием уровня жизнеспособности до начала тренинга и после окончания тренинговой программы, оценивается в ходе нарративного интервьюирования и методом обратной связи субъективного восприятия изменений собственной жизнеспособности.</p>			

Методологические основания предложенной модели позволяют полагать, что она носит унифицированный характер и может служить основой разработки программ развития жизнеспособности человека любого возраста. В данном варианте, рассматривается развитие жизнеспособности пожилых людей. Одним из основных элементов Программы развития жизнеспособности человека является тренинг по развитию жизнеспособности человека.

Тренинг по развитию жизнеспособности пожилого человека

Структура и краткое содержание тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека.

Тренинг «Развитие жизнеспособности пожилого человека» предполагает проведение групповых занятий в течение 9 дней. Каждое занятие рассчитано на 2 часа (всего 18 часов).

Занятие 1. Знакомство, сплочение группы, цель и задачи тренинга, правила работы в группе. Тестирование.

Занятие 2. Социально-психологические знания о жизнеспособности, актуальность поддержания и развития жизнеспособности для пожилого человека. Знакомство с компонентным составом жизнеспособности: адаптация, способность к саморегуляции, саморазвитию, осмысленности жизни, коммуникативность. Развитие указанных характеристик на биологическом, социальном, психологическом и духовном уровнях жизни человека. Развитие коммуникативного навыка через активное включение в работу группы: обсуждение, рефлексия, обратная связь, самопрезентация.

Занятие 3. Развитие жизнеспособности на социальном уровне жизни пожилого человека. Упражнения, направленные на развитие социальной компетентности в пожилом возрасте через адаптацию к изменяющимся условиям, способности к саморазвитию в новом социально-демографическом статусе; способности к саморегуляции своего социального поведения, активности, эмоционального фона, эффективности; способности к осмысленности жизни и себя, как социально значимой личности общества.

Занятие 4. Развитие жизнеспособности пожилого человека на биологическом (телесном) уровне через освоение комплекса упражнений, направленных на развитие адаптационных механизмов тела к возрастным характеристикам; способность тела к регуляции телесных зажимов, блоков; повышение телесной активности, бодрости духа, личной эффективности, самочувствия и настроения; способность к осмысленности жизни через понимание необходимости физической нагрузки, соответствующей своему физиологическому состоянию и возрасту.

Занятие 5. Развитие жизнеспособности пожилого человека на психологическом уровне через коррекционно-развивающие упражнения, направленные на развитие адаптационных механизмов психики к стрессам;

способности к саморегулированию через освоение навыков регуляции состояний беспокойства, тревожности, бессонницы, снижения активности, самочувствия и настроения; способность к саморазвитию и осмысленности жизни на уровне здоровой и активной психической деятельности в пожилом возрасте.

Занятие 6. Развитие жизнеспособности пожилого человека на ноэтическом (духовном) уровне через комплекс мероприятий, направленных на создание своего позитивного жизнеспособного будущего и удовлетворенности текущей жизнью. Осознание и развитие личностных адаптационных систем, изменение моделей поведения с позиции мудрого и осмысленного человека; построение и реализация индивидуальной стратегии саморазвития и методов саморегуляции; осмысленность жизни в триаде: прошлое, настоящее, будущее; включенность в духовное пространство бытия.

Занятие 7. Развитие жизнеспособности методом смехотерапии. Конструирование внутренней позиции к поддержанию и развитию собственной жизнеспособности. Самоанализ и самооценка уровня собственной жизнеспособности.

Занятие 8. Повторное тестирование. Результаты общей динамики группы.

Занятие 9. Заключительное занятие и сбор обратной связи. Что дал тренинг по развитию жизнеспособности?

Кроме участия в тренинге, желающим пенсионерам предоставлена возможность пройти нарративное интервью, как метод индивидуальной работы по развитию жизнеспособности пожилого человека.

Состав, участвующих в тренинге смешанный: мужчины и женщины пожилого возраста, оптимальное количество участников 10-15 человек в группе.

Обучающие и развивающие методы: лекции, беседы, презентации, флешмоб, дискуссии в группе, упражнения различной направленности, видео и музыкальное сопровождение, телесные практики, смехотерапия, песочная терапия, нейрографика, диагностика.

Лекции дают возможность расширить кругозор участников, почерпнуть новую информацию и осмыслить возможность её применения. Материал, полученный из лекций необходимо запомнить и осмыслить, этому способствуют диалог с ведущим, правильно поставленные вопросы, обратная связь участников и обсуждение в группе. Дискуссия в группе между участниками позволяет отработать навык самопрезентации, рефлексии, осмысленной коммуникации и новых форм поведения. Важно подчеркнуть, что развитие коммуникационного навыка проходит через все этапы тренинга. Каждый день проводится отработка навыка коммуникации через получение обратной связи, рассказа о себе, взаимодействия внутри группы, в процессе организованного досуга, нарративного интервьюирования.

Для оценки эффективности тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека применялись следующие психологические методики:

1. Тест «Жизнеспособность человека» разработан Е.А. Рыльской позволяет оценить выраженность жизнеспособности человека в целом и ее основных компонентов.

В структуру жизнеспособности включаются следующие компоненты:

Способность к адаптации рассматривают как склонность к переменам, умение пересматривать свои планы, способность менять мнение, признавать свою неправоту, энергичность и уверенность в себе.

Способность саморегуляции выражается в общительности, целеустремленности, настойчивости, уверенности в своих принципах, умении принимать решения, устойчивости к тревогам и стрессам, умении сохранять спокойствие.

Способность саморазвития соотносится с умением осознавать свои ошибки, учиться на них, повышать свою компетентность, получать новые впечатления и опыт, стремление к управлению своей жизнью и интересами.

Осмысленность жизни выражается в умении жить здесь и сейчас, чувствовать текущий момент. Люди, живущие осмысленно, имеют хорошую временную перспективу, ясные цели и намерения, стойко выносят критику.

Жизнеспособность рассматривается как интегральная способность к реализации жизненных задач человека, с сохранением личностной целостности. Способность подстраиваться к изменяющимся обстоятельствам, способность осваивать новые виды деятельности и получать новые знания. Жизнеспособные люди способны к рефлексии и интеграции нового опыта, открытости к новым событиям, способны воспринимать жизнь как насыщенную и эмоционально включаться в нынешний момент, а не концентрироваться на прошлом.

Методика содержит в себе 106 утверждений, с которыми необходимо высказать согласие или не согласие.

2. Опросник «Удовлетворенность жизнью» (УДЖ) разработан Н.Н. Мельниковой используется для изучения субъективного переживания удовлетворенности или неудовлетворенности жизнью.

Удовлетворенность жизнью выражается в том, что человек ощущает себя связанным с текущей жизненной ситуацией, активен, имеет цели и желания, ощущает жизнь как наполненную и насыщенную событиями, ощущает стабильность окружающего мира, чувствует удовлетворение относительно своих достижений.

Фактор 1: «жизненная включенность» описывает способность человека проживать текущий момент, включаться в жизнь и ее события, проявлять активность, испытывать радость, удовольствие и другие позитивные состояния, субъективное ощущение «я живу!».

Фактор 2: «разочарование в жизни» описывает состояние разочарования, неудовлетворенности, чувства несправедливости, ощущения бесцельности жизни

или отсутствия достижений, невозможности реализации жизненных задач и планов.

Фактор 3: «усталость от жизни» диагностирует астенические состояния: апатию и пассивность, чувство разбитости и усталости.

Фактор 4: «беспокойство о будущем» демонстрирует наличие тревоги в отношении будущего, неуверенность в безопасности, отсутствие чувства стабильности.

3. Гериатрическая шкала депрессии разработана Дж.И. Шейхом и Дж.А. Йесаваге, адаптирована для использования на пожилой выборке, в т.ч. при некоторых когнитивных нарушениях. При высоком уровне депрессии наблюдается недовольство своей жизнью в целом, склонность отказываться от увлечений и развлечений, скука, ощущение пустоты, ожидание плохих событий, чувство беспомощности, собственной бесполезности и ненужности, а также недостаток энергии, снижение памяти и апатия. В данном исследовании была использована версия, включающая в себя 15 вопросов.

4. Опросник САН (Самочувствие, активность, настроение), разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шараем и М.П. Мирошниковым позволяет оценить психическое состояние здоровых людей.

Шкала самочувствия демонстрирует силу и здоровье или напротив утомление. При хорошем самочувствии человек бодр, вынослив, здоров, полон сил, чувствует свежим и отдохнувшим. При низких баллах человек чувствует себя слабым, разбитым, усталым, напряженным и не здоровым.

Шкала активность демонстрирует подвижность и скорость психических функций. При высоких баллах человек увлечен и деятелен, хочет работать, способен сосредотачиваться и легко соображает. При низких баллах наблюдается пассивность, малая подвижность, медлительность, безучастность и равнодушие, сонливость и желание отдохнуть, затруднение мыслительных процессов, сложность концентрации и рассеянность внимания.

Шкала настроение оценивает эмоциональное состояние. При высоких баллах испытуемый весел, жизнерадостен, расслаблен, доволен, спокоен и оптимистичен. При низких баллах человек склонен к грусти, напряжению и озабоченности, печали и унынию, разочарованиям и недовольству.

5. Шкала личностной тревожности из теста самооценки Ч.Д. Спилбергера, адаптирована Ю.Л. Ханиным

Шкала демонстрирует уровень тревожности как черты личности, т.е. как склонность видеть угрозу в широком спектре ситуаций. Высокая личностная тревожность – это приобретенная устойчивая черта поведения, которая ведет к повышению стресса, эмоциональным и невротическим срывам. Это тревожные переживания, чувство неуверенности в себе, раздражительность. Тревога возникает даже в объективно безопасных обстоятельствах. Интенсивность тревоги не соответствует реальному уровню опасности.

6. Шкала личностной эффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема, адаптирована В.Г. Ромеком.

Высокие баллы демонстрируют веру в эффективность своих действий, успех в социальных ситуациях. Таким людям проще принимать решения, активироваться, мотивировать себя, что обеспечивает лучшие успехи, решение сложных задач. Таким людям свойственно упорство и оптимизм.

Низкие баллы говорят о склонности к избеганию многих ситуаций, так как человек полагает, что не справится с ними, совершит ошибки. Такие люди могут испытывать чувство беспомощности и другие неприятные чувства. Слабая вера в собственную эффективность может быть следствием неудач, сильных аффектов в сложных и тревожных ситуациях.

Жизнеспособность человека определяется с помощью теста ТЖЧ, где выделяется три уровня жизнеспособности: низкий, средний и высокий. Тест жизнеспособности человека включает в себя четыре основных компонента: способность к адаптации, способность к саморазвитию, способность саморегуляции, осмысленность жизни. С помощью других тестов определяется уровень тревожности, склонность к депрессии, уровень настроения, активности и самочувствия, общая удовлетворенность жизнью и самоэффективность. По окончании тренинга проводится повторный замер жизнеспособности. В виду большого объема, по другим тестам повторный замер не производится. Результаты тестов служат дополнительным источником для самоанализа, рефлексии, выявления слабых сторон и зон ближайшего развития.

В ходе тренинга предусматривается комплекс мероприятий, направленных на развитие всех сфер жизнедеятельности человека: телесной, социальной, психологической и духовной. Известно, что жизнеспособность человека состоит из различных компонентов. Основными компонентами являются: способность к адаптации, саморегуляция, способность к саморазвитию и способность к осмысленности жизни. Кроме них, для целей развития жизнеспособности человека, были выделены дополнительные компоненты: коммуникативная способность, самооценка, самоэффективность, способность контролировать поведение, стрессоустойчивость, способность к эмоциональной регуляции, самомотивация, способность управлять собственными ресурсами, способность строить полноценную жизнь в трудных ситуациях и новых средовых условиях. В результате прохождения тренинга ожидается снижение уровня тревожности, депрессивных состояний, повышение личной эффективности, настроения, самочувствия, активности и удовлетворенности жизнью. Предусмотрено развитие ответственности пожилого человека за своё самочувствие, настроение и здоровье, осознанности в принятии решения относительно своей жизненной позиции, укрепление новых поведенческих реакций, навыков выстраивания новых коммуникаций и социальной активности. Изменение стереотипа своего возраста с

«возраста дожития» на «возраст расцвета и активности», "возраста мудрости" и успешного старения.

В рамках Программы по развитию жизнеспособности пожилого человека, кроме тренинга, ежедневно с пенсионерами проводятся следующие мероприятия: танцевальные, поэтические, вокальные вечера; творческие встречи с поэтами и местными художниками; спортивные мероприятия (скандинавская ходьба, комплекс лечебных упражнений, занятия в тренажерном зале) и другие оздоровительные процедуры (травяные чаи, кислородные коктейли, соляная комната).

Особые требования к ведущему тренинга.

Важно ведущему тренинга создать особую атмосферу занятий – доброжелательность, отсутствие осуждения, искренность – для того, чтобы произошел переход на «внутреннюю» духовно-нравственную работу. Процессы групповой динамики с пожилыми людьми могут продвигаться медленно. Со временем группа сплочивается, и каждый участник, в той или иной мере, делится своими чувствами, ощущениями, своим жизненным опытом и получает групповую поддержку. Очень важна на этом этапе роль психолога или позиция ведущего – роль искреннего и поддерживающего человека. Доброжелательная атмосфера снимает «внутреннее» напряжение участников. Регулярность занятий способствует закреплению позитивных ощущений и чувств, помогает перейти от коррекции к формированию спокойного уравновешенного восприятия окружающего мира и себя в этом мире. Задачей психолога, ведущего группу, становится помощь участникам в восприятии ими своего возраста не как отягощающего жизнь фактора, а как возраста мудрости и, соответственно, возраста новых возможностей. К новым возможностям, несомненно, следует отнести возможность поддержания и развития жизнеспособности в пожилом возрасте.

Занятие 1. Знакомство и сплочение группы. Тестирование

Цель: Знакомство, сплочение группы, цель и задачи тренинга, правила работы в группе. Тестирование.

Задачи: организовать знакомство и сплочение группы пожилых людей в рамках тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека;

содействовать эффективному взаимодействию участников группы и формированию благоприятного психологического климата;

познакомить участников группы с правилами работы в группе и принять их; организовать и провести процедуру тестирования.

План-сетка первого дня тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная организационная часть	Приветствие. Самопрезентация тренера (ведущего группы). Вводные слова ведущего о тренинге. Организационные вопросы. Цели и задачи тренинга. Ознакомление с режимом работы	5 минут
2. Знакомство	Знакомство с психологом и участниками группы. Упражнение на знакомство. Сплочение участников группы. Развитие коммуникативности и навыка открытого взаимодействия. Развитие навыка бесконфликтного и доброжелательного общения. Развитие навыка ассоциаций и образного мышления	10 минут
3. Правила работы в группе. Представление программы тренинга	Образовательно-просветительская деятельность о тренинге, целях, задачах, организации работы, правилах взаимодействия. Предоставить информацию о программе тренинга, процедуре проведения и его планируемых результатах	10 минут
4. Тестирование	Диагностика участников. Методика ГЖЧ, определить уровень общей жизнеспособности человека, определить уровень адаптации, способности к саморегуляции, саморазвитию и осмысленности жизни	40 минут
5. Активная пауза. Продолжение знакомства	Продолжение знакомства и сплочение группы. Развитие внимания, мышления, реакции	5 минут
6. Тестирование	Продолжение диагностики участников. Определить показатели уровня депрессии, тревожности, самочувствия, активности, настроения, личной эффективности и удовлетворенности жизнью. Развитие навыков самоанализа, мышления, восприятия новой информации	25 минут
7. Упражнение «Рассказ о себе»	Продолжение знакомства и сплочение группы. Сплочение группы через самораскрытие и самопрезентацию, создание атмосферы эмоциональной свободы, открытости и доброжелательности. Развитие навыка коммуникативности, социализация внутри группы. Развитие способности адаптации к новым социальным условиям. Актуализация способности саморазвития и осмысленности жизни	15 минут
8. Подведение итогов первого дня	Обратная связь от участников группы. Развитие адаптации, навыка коммуникативности, осмысленности жизни, самоанализа и способности выражать свои ощущения и чувства. Прощание	10 минут
Итого		2 часа

1. Вводная организационная часть

Ведущий: Здравствуйте. Мы собрались в рамках тренинга «Развитие жизнеспособности пожилого человека». Прежде всего, я хочу представиться и познакомиться с участниками группы. Самопрезентация тренера-ведущего.

Ведущий: Многие из присутствующих находятся в условиях тренинга и групповой работы впервые, поэтому нужны пояснения, что такое тренинг, для каких целей он организован и каким образом будет происходить наше взаимодействие.

2. Упражнение на знакомство

Ведущий: Предлагаю познакомиться, но не просто назвать своё имя, а добавить к имени прилагательное, которое начинается на ту же букву, что и ваше имя. Например, я Светлана, я Серьёзная. Валентина - Великая или Великодушная. Прилагательное и имя начинаются на одну букву. Подобная ассоциация помогает легче запомнить каждого и потренировать своё образное мышление.

3. Правила работы в группе

Ведущий: для комфортного, безопасного и полезного взаимодействия внутри группы, предлагаю принять определенные правила. Предлагаю с ними познакомиться. Можно обсудить и добавить те правила, которые вы считаете необходимыми.

Установление правил тренинга:

Правило искренности и открытости, где каждый участник группы должен чувствовать себя защищённым и иметь право раскрыться в той мере, в какой он считает нужным для данного момента.

Правило активности. В группе не должно быть пассивных наблюдателей.

Правило контроля времени. На каждое упражнение отводится определенное время и его следует соблюдать всем участникам группы. Руководство временем возлагается на ведущего тренинга.

Правило организованной коммуникации. Следует говорить одному участнику, не допускать прерывания собеседника и разговоров всем разом.

Правило закрытости информации внутри группы. Участники принимают правило не обсуждать персональную информацию и личности участников за рамками тренинговой группы.

Правило «стоп». Каждый участник может воспользоваться правилом «стоп», в случае плохого самочувствия или психологического дисбаланса.

Правило дисциплинированности. Не пропускать участие в тренинге без уважительной причины и не опаздывать.

Правило доброжелательного поведения и высказываний, искренность проявления чувств, взаимопомощь в выполнении трудных заданий, внимательное

слушание каждого участника, право останавливать и перебивать есть только у ведущего группы.

Представление программы тренинга:

Ведущий: Каждый день тренинга включает в себя определенные этапы/мероприятия:

1. Введение (приветствие, разминка, сбор обратной связи о самочувствии и настроении на работу)

2. Основная часть (информационная, обучающая, формирующая, развивающая деятельность)

3. Заключение (подведение итогов, обсуждение и рефлексия, сбор обратной связи, осмысление проделанной работы, информация о следующем дне и задачах тренинга)

В ходе тренинга будут освещены теоретические вопросы по развитию и поддержанию уровня жизнеспособности. Также, вы получите практические упражнения, которые будут способствовать развитию различных способностей, характеристик и качеств человека на социальном, телесном, психологическом и духовном уровнях человеческого бытия. В совокупности все мероприятия направлены на развитие жизнеспособности человека.

4. Тестирование участников группы

Ведущий: Не секрет, что многим людям нравятся различные тесты, они хотят узнать о себе что-нибудь новое, понять своё поведение, личностные характеристики и так далее. Сегодня предлагаю пройти несколько тестов, по результатам которых вы узнаете свой уровень жизнеспособности, уровень своей эффективности, уровень удовлетворенности жизнью, самочувствие, активность, настроение. Также можно диагностировать проявление тревожности и депрессии, но надеюсь, что эти показатели у присутствующих будут в норме.

Предлагаю начать тестирование уровня жизнеспособности. Для этих целей существует методика ТЖЧ (тест жизнеспособности человека, разработанный Е.А. Рыльской). Участникам тренинга следует ответить на вопросы опросника и подсчитать баллы. Тестирование проводится дважды. На начало тренинга выявляется начальный уровень жизнеспособности, после тренинга снова проводится тестирование уровня жизнеспособности пожилого человека. Таким образом, каждый участник получит объективную оценку эффективности тренинговой работы и сможет получить данные по изменениям уровня жизнеспособности в баллах. При этом, важно понимать, что существует еще и субъективная оценка. Это такая оценка своего состояния, которую каждый участник чувствует на уровне собственных ощущений. В тренинге существует специальная процедура обратной связи, где предоставляется возможность

выразить субъективную оценку своего самочувствия, настроения, поделиться своими мыслями, чувствами, обсудить эффективность упражнения и т.д.

5. Активная пауза. Продолжение знакомства

Ведущий: После первой части процедуры тестирования предлагаю продолжить знакомство и одновременно сменить вид деятельности, то есть отдохнуть и сделать разминку.

Имя для каждого человека важно, обращаясь по имени, мы показываем нашу заинтересованность в человеке и уважение к нему. Давайте проверим, не ошибемся ли мы с именем, всех ли мы запомнили. Для этого у нас есть мягкая игрушка, и каждый из участников будет по очереди передавать игрушку по кругу, называя имя участника справа. Затем можно повторить знакомство в произвольном порядке. Ведущий предлагает всем подняться и построить круг. Можно кидать мягкую игрушку произвольно, называя имя человека, кому вы кидаете игрушку.

6. Продолжение тестирования

Ведущий: Продолжим тестирование. Предлагаю несколько тестов, которые помогут определить показатели депрессии, самочувствия, активности, настроения, эффективности и удовлетворенности жизнью. На последнем занятии мы обсудим некоторые показатели и динамику индивидуальных изменений. (Ведущий раздает бланки тестов).

Гериатрическая шкала депрессии (разработана Дж. И. Шейхом и Дж.А. Йесаваге), адаптирована для использования на пожилой выборке;

Опросник «Удовлетворенность жизнью» (УДЖ) разработан Н.Н. Мельниковой;

Опросник САН (Самочувствие, активность, настроение), разработан В. А. Доскиным, Н. А. Лаврентьевой, В. Б. Шарамом и М. П. Мирошниковым;

Шкала личностной тревожности из теста самооценки Ч.Д. Спилбергера, адаптирована Ю.Л. Ханиным;

Шкала личностной эффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема, адаптирована В.Г. Ромеком.

7. Упражнение «Рассказ о себе»

Ведущий: У меня в руках коробок спичек, пусть каждый возьмет столько спичек из коробка, сколько посчитает нужным. Ведущий пускает коробок спичек по кругу.

Ведущий: Теперь сосчитайте, сколько спичек оказалось у вас. Ваша задача будет заключаться в том, чтобы привести соответствующее число фактов о себе. Можно

рассказать о своём жизненном пути, работе, семье, увлечениях таким образом, чтобы ваш рассказ содержал столько данных, сколько спичек вы взяли.

Предлагаю поддержать каждого участника аплодисментами, тем самым, мы поддержим выступающего и добавим активности, бодрости и хорошего настроения.

8. Подведение итогов первого дня

Ведущий: Наш первый день подошел к завершению и мне приятно говорить о том, что мы познакомились, сплотились, посмеялись и поработали. Работать пришлось много – заполняли батарею тестов. Молодцы, все справились. Пожалуйста, дайте обратную связь, пусть каждый участник скажет, как он себя чувствует, есть ли усталость или, наоборот, присутствует удовлетворение от проделанной работы и с пользой проведенного времени. Что нового вы узнали? Как вы себя чувствуете? Какие трудности вы испытывали?

Обратная связь от участников группы, обмен мнениями.

Ведущий: Предлагаю каждую встречу заканчивать аплодисментами и словами благодарности друг другу. До завтра.

Занятие 2. Модель развития собственной жизнеспособности

Цель: знакомство с понятием «жизнеспособность человека», осознание возможности поддержки и развития жизнеспособности в пожилом возрасте. Конструирование своего образа жизнеспособного человека.

Задачи: продолжить сплочение группы; предоставить социально-психологические знания о жизнеспособности;

познакомить с информацией о жизнеспособности и возможности её развития в пожилом возрасте;

актуализировать способность к осмысленности жизни;

познакомить с компонентным составом жизнеспособности (адаптация, способность к саморегуляции, саморазвитию, осмысленности жизни);

организовать развитие навыков коммуникативности, самопрезентации, способности саморазвития, саморегулирования, способности осмысленности жизни;

обосновать актуальность поддержания и развития жизнеспособности для пожилого человека;

актуализировать желание заниматься развитием жизнеспособности в пожилом возрасте;

начать осмысление своего образа жизнеспособного человека;

План-сетка второго дня тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Название мероприятия тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1.Приветствие участников. Вводная часть	Приветствие, настрой на работу. Сплочение группы и создание комфортной рабочей атмосферы	5 минут
2.Сбор ожиданий участников	Развитие навыков коммуникативности, осознанности, рефлексии; коррекция моделей поведения; адаптация через сплочение группы и установление новых социальных связей. Самопрезентация	10 минут
3. Комплекс упражнений на повышение активности	Освоить упражнения и способствовать созданию новых нейронных связей; тренировка памяти, координации движений; разработка мелкой моторики; повышение активности, настроения и общего тонуса организма	10 минут
4. Обсуждение в группе понятия «жизнеспособность человека»	Групповое обсуждение проблемы жизнеспособности через личный опыт участников тренинга. Развитие адаптационных механизмов в группе; саморазвитие через включение мыслительных процессов; развитие навыка коммуникации и способности к осмысленности жизни	15 минут
5. Упражнение "Цветок жизнеспособности"	Продолжение обсуждения жизнеспособности и её компонентов: коммуникативность, адаптация. способность к саморазвитию, саморегуляции, осмысленности жизни. Создание образа жизнеспособности через аналог "цветка жизнеспособности", закрепление материала	20 минут
6.Упражнение «Крутые истории жизнеспособности»	Обсуждение историй жизнеспособности в группе, рефлексия; развитие навыка коммуникативности, способности саморазвития и осмысленности жизни. Актуализация развития собственной жизнеспособности	15 минут
7.Знакомство с методиками арт-терапии. Песочная терапия. Нейрографика	Познакомить с методами арт-терапии, продемонстрировать метод песочной терапии, освоить техники рисования песком на стекле. Развитие мелкой моторики, создание новых нейронных связей; развитие сенсорных ощущений. Развитие творчества	25 минут
8. Конструирование собственной модели жизнеспособного человека.	Развитие творчества и способности к осмысленности жизни	15 минут
9. Техника нарративного повествования	Познакомить участников группы техникой нарратива. Нарративное повествование в контексте "прошлое-настоящее-будущее".	10 минут

	Рекомендовать написать свою автобиографию. Развитие способности осмысленности жизни, развитие когнитивных функций: памяти, представлений, мышления.	
10. Заключительная часть	Завершение занятия и сбор обратной связи. Подведение итогов. Развитие коммуникативного навыка, рефлексия, саморазвитие)	10 минут
Итого		2 часа

1. Приветствие участников. Вводная часть

Ведущий: Здравствуйте. Мы снова собрались на тренинге по развитию жизнеспособности человека. Сегодня наше второе занятие, оно будет направлено на знакомство с понятием «жизнеспособность». Начнем выполнять определенные задания и упражнения, которые направлены на улучшение самочувствия, настроения, активности, эффективности; снятия тревожности, апатии и депрессивных проявлений. Поговорим о жизнеспособности для того, чтобы вы самостоятельно могли по окончании наших занятий создать свой образ жизнеспособного человека, как человека активного, с позитивным мышлением, устремленного в будущее, несмотря на возраст и существующие проблемы. Постепенно, получая на тренинге новые знания и практические навыки, вы сможете построить свою модель развития собственной жизнеспособности.

2. Сбор ожиданий участников

Ведущий: Прежде, чем мы приступим к выполнению упражнений, прошу каждого участника группы коротко дать обратную связь по самочувствию, настроению, вашим планам, поделиться своими мыслями и желаниями.

Каков ваш настрой на работу? Как вы себя чувствуете? Оцените своё состояние в группе, насколько вам комфортно находиться здесь. Появились ли у вас новые знакомые, с кем вы хотели бы и в дальнейшем поддерживать связь.

Теперь попрошу дать информацию о ваших ожиданиях, что именно вы ожидаете от тренинга? Какие цели вы преследуете, и какие задачи хотели бы решить? Возможно, вы ожидаете каких-то изменений, улучшений, в чем именно?

Сбор ожиданий, рефлексия участников, обсуждение и обмен мнениями.

3. Комплекс упражнений на повышение активности

Ведущий: Начнем занятие с комплекса упражнений, направленных на развитие памяти, создание активности, настрой на работу, активации мыслительных процессов и координации движений. Этот комплекс мы будем проводить перед

началом каждого занятия в качестве полезной разминки, также, преследуя цель отработать и закрепить новый навык. Известно, что навык закрепляется в течение 21 дня, и мы сможем положить начало этому процессу. Конечно, в дальнейшем следует делать комплекс упражнений самостоятельно, стараясь не пропускать ни одного дня.

Упражнение «Ребро, ладонь, кулак». Упражнение выполняется сидя на стуле, ударяем поочередно ребром, ладонью, кулаком по ноге, постепенно увеличивая темп. Выполняем вместе со мной, начинаем медленно.

Упражнение: «Кольцо, серьга, колье, браслет». Упражнение выполняем стоя, поочередно, выдвигая вперед палец, затем нужно дотронуться до мочки уха, приложить ладонь к груди и поставить руку перед собой. Вначале это упражнение вызывает сложности, поэтому, будем его выполнять вместе под мои команды в медленном темпе, затем поменяем руки, в дальнейшем научимся выполнять упражнение обеими руками.

Упражнение: «Перекрест». Правой рукой находим кончик носа, другой рукой в перекрестном положении рук, находим мочку уха. Меняем положение рук, то есть теперь левой рукой находим кончик носа, а правой рукой возьмем мочку уха. В дальнейшем делаем перекрест через хлопок руками.

Этот комплекс упражнений будем делать каждое занятие. Регулярное повторение позволит закрепить новый навык, затем, в домашних условиях сможете выполнять комплекс самостоятельно.

4. Обсуждение в группе понятия «жизнеспособность человека»

Ведущий: Предлагаю обсудить, что такое жизнеспособность человека. Какие ассоциации возникают при слове «жизнеспособность»? Каким представляется «жизнеспособный человек»? Что такое жизнеспособность и можно ли её развивать?

Ведущий: Позвольте мне начать, вот несколько тезисов, которые мы можем обсудить. Присоединяйтесь, пожалуйста, к обсуждению, будьте активными. (Примеры обсуждения).

Жизнеспособность человека – это психологический феномен, демонстрирующий способность к жизни. Жизнеспособность дана человеку от рождения и сопровождает его до самой смерти.

Известны удивительные истории, когда люди выживают в катастрофах. Много рассказов, где были ситуации не совместимые с жизнью, но люди побеждали. Они боролись за свою жизнь. Наверное, у них хорошая жизнеспособность.

Я знаю женщину, которая работает клоуном и устраивает представления в больнице, где лечатся дети с лейкозом. Вот у этих детей я бы училась жизнеспособности. Они явно её демонстрируют. Моя знакомая женщина-клоун

является образцом жизнеспособности. Она сама очень позитивный человек и делится оптимизмом с теми, кому нужна помощь. Когда люди борются и побеждают болезнь, мне кажется, это про жизнеспособность.

Вспомнила свои ощущения, когда смотрела по телевизору параолимпийские игры, слёзы на глазах и одновременно гордость за силу духа и стремление к победе у таких людей. Они выдающиеся люди, прославившиеся удивительной способностью к жизни. Они могли бы жить, оставаясь дома, но их особые свойства характера заставили двигаться, преодолевать, быть даже сильнее, чем люди с ногами и руками.

Выживать и жить вопреки могут не все, есть просто обычные люди. Они выполняют каждый день свою работу, обучаются, растят детей, тревожатся и радуются, они разных профессий, социального статуса и разного возраста. Возможно, они ничем не знамениты, но они тоже обладают жизнеспособностью.

Жизнеспособность имеет несколько уровней, и эти уровни жизнеспособности не даны нам раз и навсегда. Иногда люди могут чувствовать снижение своей жизнеспособности, и тогда они говорят: «я плохо себя чувствую», «как выжитый лимон», «из меня выжали все соки», «я сегодня не в своей тарелке», они говорят о состоянии подавленности, плохом самочувствии и настроении, проявлениях апатии и депрессии. В другие периоды жизни человек оптимистичен, у него все получается, он чувствует счастье и удовольствие от каждого дня.

Ведущий: Спасибо всем участникам за ваш мыслительный процесс о жизнеспособности. Разрешите мне подвести итог совместного обсуждения проблемы жизнеспособности и возможности её развития.

Ведущий резюмирует групповое обсуждение.

5. Упражнение "Цветок жизнеспособности"

Ведущий: Цель тренинга - запустить процесс развития жизнеспособности. Наука определяет жизнеспособность как некий абстрактный конструкт, на который невозможно воздействовать напрямую. Но, известны компоненты жизнеспособности, входящие в этот конструкт. И, хотя, компонентов достаточно много, мы остановимся на четырех основных: адаптация, способность к саморазвитию, способность к саморегуляции и способность к осмысленности жизни. Кроме названных компонентов, отдельно выделим коммуникативную способность человека. Коммуникация в тренинге - это не только обмен информацией между двумя и более людьми. Развитие навыка коммуникативности позволяет ускорить процесс адаптации в группе и её сплоченности. Способность рефлексировать, обмениваться мнениями, выражать свою точку зрения актуализирует процесс саморазвития и весь процесс развития жизнеспособности человека.

Ведущий: Предлагаю закрепить полученные знания о жизнеспособности наглядным материалом, создадим "цветок жизнеспособности". Ведущий прикрепляет к магнитной доске круг на котором написано слово "жизнеспособность" - это сердцевина цветка. Добавим к нему лепестки. (Ведущий демонстрирует пять разноцветных овальных фигуры с надписями пяти компонентов жизнеспособности. По каждому компоненту жизнеспособности, отраженному на "лепестке", ведущий предлагает вспомнить историю из личной жизни, рассказов людей или любые истории, подходящие к данному слову. Например, при обсуждении карточки с «адаптацией», предстоит вспомнить, поделиться с группой своей историей адаптации, своим опытом и переживаниями, связанными с адаптацией.

Рефлексия по окончании упражнения.

Ведущий: Что было полезным в данном упражнении? Что показалось особенно трудным и почему? Какие новые знания вы приобрели?

Для закрепления материала предлагаю выполнить "цветок жизнеспособности" в уменьшенном масштабе. (Ведущий раздает подготовленные заранее элементы цветка, выполненные из цветного картона, клей, фломастеры). Нужно склеить из элементов свой "цветок жизнеспособности" и подписать каждую деталь. Такое наглядное пособие поможет закрепить материал, с которым вы познакомились на тренинге.

6. Крутые истории жизнеспособности

Ведущий подводит итоги и предлагает обсудить известные истории из жизни великих людей, героев книг, историй реальных людей, известных из открытых источников социальных сетей и др. источников. Нашумевшие и известные историй жизнеспособности людей: выживание в экстремальных ситуациях; проявление силы воли и духа; удивительные результаты саморазвития и достижений целей. (Картотека ведущего)

Обсуждение в группе, обмен мнениями.

7. Знакомство с метаами арт-терапии: песочная терапия, нейрографика

Ведущий: Предлагаю немного отдохнуть и сменить вид деятельности. Новые виды деятельности создают новые нейронные связи, способствуют развитию сенсорных ощущений, внимания, памяти, актуализируют процесс саморазвития. Метод песочной терапии применяется в работе с детками, взрослым населением и в последнее время активно используется в работе с пенсионерами. Метод позволяет снизить жалобы пожилых людей на бессонницу, апатию, отсутствие интереса к жизни. С помощью тактильных ощущений, создаваемых в процессе работы с песком, происходит снятие психоэмоционального напряжения, развивается

способность саморегуляции. Песок успокаивает, расслабляет, снимает напряжение, развивает творческое мышление.

Ведущий: Поделитесь, пожалуйста, своими ощущениями. Как изменилось ваше состояние после работы с песком?

Обратная связь, рефлексия.

Ведущий: Предлагаю еще один метод арт-терапии, он называется нейрографика. Перед вами листы бумаги и цветные фломастеры. Прежде, порисуем простым карандашом и увидим, как привычно работает наш мозг. Задание: проведите несколько линий на листе бумаги, не отрывая карандаша. Получается результат довольно предсказуемый, обычно это прямые или немного наклонные линии. Для создания новых нейронных связей необходимо показать мозгу новые пути построения нейронных связей. Начните вести карандаш не по привычному пути, куда ведет ваша рука, а умышленно направляйте карандаш в ином направлении, создавайте извилистые линии на бумаге. Старайтесь задействовать весь лист бумаги, в разных направлениях. Затем будем подключать различные цвета, обводить линии, создавая картину и раскрашивая полученную абстракцию.

Ведущий: Предлагаю показать свой рисунок группе. Группа встречает рисунок каждого участника аплодисментами.

Обсуждение в группе, обмен мнениями. рефлексия своего самочувствия, настроения, самооценки.

8.Конструирование собственной модели жизнеспособного человека

Ведущий: На протяжении тренинга, день за днем, будем создавать свой образ жизнеспособного человека. Этот образ, в начале созданный на ментальном (мыслительном) уровне, постепенно запустит изменения в вашем поведении, настроении и самочувствии, что позволит, в конечном итоге осознать себя человеком, обладающим личной эффективностью, более удовлетворенного жизнью и жизнеспособного, чем был вначале пути.

Многие известные предметы, к которым мы привыкли, вначале были разработаны в виде модели. Современные самолеты, автомобили начинались с чертежа и разработки модели. Можно начать создавать свою модель жизнеспособного человека. Полученные знания о жизнеспособности, её компонентах; примеры из жизни выдающихся людей, которые показали высокий уровень жизнеспособности; ежедневное погружение в тему развития жизнеспособности в пожилом возрасте; рефлексия, обмен мнениями и обсуждение в группе; различные упражнения и техники, направленные на развитие адаптации, саморазвития, способности саморегуляции и осмысленности жизни будут являться элементами для конструирования собственной модели жизнеспособного человека. На последнем занятии подведем итог проделанной работы.

7. Техника нарративного повествования

Ведущий: Не каждый человек, может полностью раскрыться в условиях тренинга, быть откровенным, прорабатывать свои страхи, опасения, делиться проблемами, высказывать свои мысли. Хотя само участие в тренинге уже запускает процессы изменения и развития, таким людям нужно предоставить возможность проработать проблемы индивидуально. Для индивидуальной работы предусмотрены варианты изложения нарративного повествования в письменном формате, либо участие в нарративном интервью.

Расскажу, что такое нарратив и, что даёт данная техника в контексте развития жизнеспособности.

Нарратив в переводе с греческого совпадает со значениями слов: миф, речь, слово, сказание, предание. Психологическая сущность данной техники сводится к тому, что рассказчик излагает события собственной жизни не как сухие факты, а как наблюдатель, который приходит к собственным выводам, исходя из жизненного опыта и существующей у него картины мира. Человек ведет субъективное повествование с включением эмоций и может заведомо исказить истину, утаивать некоторые факты, чтобы произвести впечатление на слушателя и представить своё прошлое в ином свете. Изменение прошлого, даже для самого себя в собственном рассказе, влияет на изменение оценок настоящего и позволяет рассказчику представить иное будущее. Таким образом, нарратив, основанный на взаимосвязи прошлого-настоящего-будущего позволяет запустить процесс изменения своей жизни. Опираясь на «конструкт жизнеспособности», оперируя новыми биопсихосоциоэтическими познаниями человеческого бытия, овладевая предоставленными инструментами развития в условиях тренинга, изменения будут происходить в русле развития жизнеспособности

Ведущий: Каждому участнику тренинга хочу предложить написать нарратив, то есть короткий рассказ о своей жизни. Примерная тема рассказа: «Мой жизненный путь: опыт и устремление в будущее. Сценарий собственной жизни».

Обсуждение в группе, ответы на вопросы.

8. Заключительная часть

Ведущий: предлагаю подвести итоги второго дня тренинга. Сбор обратной связи. В процессе обратной связи необходимо заслушать каждого участника и внимательно оценить его состояние. Важно исключить негативные, не проработанные эмоции. Целесообразно уточнить усвоение полученной информации и понимание жизнеспособности и составляющих её компонентов.

Ведущий: Что было полезным на тренинге? Чего не хватило? Какие пожелания есть? Было ли комфортно работать в группе? Каким образом новая информация может повлиять на развитие вашей дальнейшей жизни и понимание себя, как

человека жизнеспособного? С кем бы вы могли поделиться полученными знаниями?

Подведение итогов второго дня тренинга. Рефлексия, обмен мнениями.

Пожелание хорошего вечера и благодарность каждому участнику за активное участие. Аплодисменты. До завтра.

Занятие 3.Развития жизнеспособности пожилого человека на социальном уровне

Цель: формирование и развитие навыка адаптации, коммуникативности, способности саморегуляции, способности саморазвития, способности осмысленности жизни, выраженные на социальном уровне жизнеспособности человека

Задачи: способствовать адаптации к новому социальному статусу и позитивному восприятию своего возраста;

формировать навыки стрессоустойчивости, совладающего поведения и бесконфликтного общения;

развивать способность саморегуляции поведения, активности, настроения и самочувствия;

способствовать осознанию самооценности, осознанию и развитию своих ресурсов, настойчивости достижения целей;

способствовать развитию рефлексии, самопрезентации и коммуникативности;

актуализировать процессы самопознания с целью осознания участниками своих сильных и слабых сторон, своих возможностей и ресурсов.

Результатом данного занятия по развитию жизнеспособности пожилого человека является:

получение новых знаний о поддержании и развитии жизнеспособности в пожилом возрасте;

развитие познавательного интереса;

развитие способности адаптации к новому социальному статусу и условиям среды;

развитие интеллекта, мышления и памяти;

создание положительных эмоций, улучшение настроения, самочувствия и активности, зарядка позитивными эмоциями;

повышение уверенности, настойчивости и самоэффективности;

снижение тревожности, депрессивных проявлений, негативного отношения к жизни;

освоение навыков саморегуляции и стрессоустойчивости;
 актуализация саморазвития и способности к осмысленности жизни;
 освоение новых навыков коммуникации и культуры общения.

План-сетка третьего дня тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Название мероприятия тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1.Приветствие. Вводная часть третьего дня тренинга	Приветствие участников. Сбор информации о самочувствии и корректировка целей участников группы. Развитие навыка коммуникации	5 минут
2.Комплекс разминочных упражнений	Закрепить упражнения для тренировки памяти, координации движений, развития мелкой моторики, повышения активности, настроения и общего тонуса организма. Снижение проявлений тревожности и депрессивности	10 минут
3. Теоретическая часть	Актуализация познавательного интереса. Развитие жизнеспособности в части социальной компетентности	5 минут
4. Упражнение «Интервью»	Освоение новых навыков коммуникации, способности слушать партнера, задавать вопросы; формирование самооценности. повышение удовлетворенности жизнью	15 минут
4. Упражнение «Мне удастся, у меня получается»	Актуализация саморазвития, осознание самооценности и личностной эффективности. Развитие коммуникативности, повышение настроения. активности. самочувствия	10 минут
5. Тестирование настойчивости.	Тест на определение настойчивости. Обсуждение результатов теста. Рефлексия. Развитие способности осмысленности жизни и жизненной включенности	10 минут
6. Упражнение на развитие настойчивости	Развитие навыка настойчивости в достижении целей. Развитие адаптации, личностной эффективности, навыков коммуникации. Снижение тревожности	20 минут
7. Упражнение «Просьба»	Развитие коммуникативного навыка просить, повышение культуры общения и проявления себя через коммуникацию, повышение удовлетворенности жизнью, активности и настроения	10 минут
8.Упражнение «Интервью»	Определение сильных сторон каждого участника, формирование привычки думать о себе положительно; развитие адаптации и навыков коммуникации.	15 минут

	Развитие стрессоустойчивости и личностной эффективности, снятие тревожности и проявлений депрессивности	
9. Упражнение «Благодарности»	Актуализация способности саморазвития, осмысленности жизни, освоение новых навыков коммуникации	10 минут
10. Заключительная часть	Подведение итогов третьего дня тренинга. Сбор обратной связи. Рефлексия. Развитие способности к осмысленности жизни, повышение удовлетворенности жизнью, самочувствия, и настроения	10 минут
Итого:		2 часа

1. Приветствие участников. Вводная часть.

Ведущий: Здравствуйте. Приветствуем вас на третьем дне тренинга по развитию жизнеспособности. Как вы себя чувствуете? Какие цели на это занятие вы себе ставите, что было бы вам особенно полезным получить, улучшить, научиться, поделитесь пожалуйста.

Рефлексия, обсуждение в группе.

2. Комплекс разминочных упражнений

Ведущий: На двух предыдущих занятиях мы освоили комплекс упражнений, которые договорились делать каждый день. Такой комплекс позволяет «разбудить» тело и активировать когнитивные свойства психики.

Упражнение «Ребро, ладонь, кулак» Упражнение «Кольцо, серьга, колье, браслет».

Упражнение «Перекрест».

Ведущий: Как вы себя чувствуете после выполнения упражнения? Какие трудности вы испытывали в процессе выполнения упражнения?

Рефлексия.

3. Теоретическая часть

Ведущий: продолжаем работу в рамках нашего тренинга по развитию жизнеспособности в пожилом возрасте. Напомню, что понятие жизнеспособного человека состоит из четырех составляющих человеческого бытия: биологической, психологической, социальной и духовной частей, которые неотрывно связаны между собой настолько, что невозможно отделить одно от другого. Говоря о телесном, мы не можем отделить психическое, точно также, как духовное и социальное. Без души нет тела, без социума нет личности. Таким образом, единая

структура биопсихосоциально-этического в человеке представляет условный каркас для развития жизнеспособности. Сегодня наше занятие посвящено развитию жизнеспособности на социальном уровне жизни пенсионера.

Многие слышали фразу, что человек – существо социальное. Действительно, человек проводит большую часть своей жизни в социуме: в школе, университете, в кругу друзей, коллег, принимает участие в общественной жизни и т.д. Выход на пенсию для большинства пожилых людей можно обозначить условной чертой, за которой видны как преимущества, так и негативные процессы. Самым выраженным отрицательным воздействием статуса пенсионера для многих людей является оторванность от активной трудовой деятельности и уменьшение социальной активности. Когда пожилой человек остается без социальной, семейной и дружеской поддержки, тогда появляется чувство одиночества, ненужности, депрессивные состояния. Роль социальной поддержки, которая проявляется на семейном и дружеском микроуровне трудно переоценить. Также важной остается поддержка и востребованность на широком уровне социального взаимодействия. Поэтому, для пожилых людей организованы социально направленные мероприятия: летние вечера танцев в парке культуры, лекции и тематические встречи в библиотеках и обществе «Знания», домах культуры организованы творческие кружки, многие пенсионеры посещают хор. В каждом районе существует общество пенсионеров, которое чествует юбиляров и проводит мероприятия по выдающимся датам и событиям. Пенсионеры-садоводы участвуют в осенних выставках, активно делятся своим опытом в садоводческих товариществах, имеют друзей, объединенных общим увлечением.

Занятие сегодня будет направлено на повышение жизнеспособности в части социальной компетенции. Для целей развития жизнеспособности в контексте социальной компетентности проработаем вопросы адаптации к новым условиям жизни и формирование ролевого поведения в различных социальных группах. Будут использоваться в тренинге упражнения на настойчивость, вежливость, различные виды коммуникации. Коммуникативная компетентность предполагает владение сложными коммуникативными навыками и умениями, знание культурных норм и ограничений, этикета в сфере общения, умение решать межличностные проблемы; выработать сценарии поведения в сложных конфликтных ситуациях. Личностная социальная компетентность предполагает осознание своей половой, групповой принадлежности, знание своих слабых и сильных сторон, своих возможностей и ресурсов, понимание причин своих промахов, ошибок, знание о механизмах саморегуляции и умение ими пользоваться.

Этот этап тренинга содержит в себе упражнения, ориентированные на то, чтобы сфокусировать участников программы на собственной личности, принять свою ценность, осознать ценность своего опыта и жизненного пути, понять

преимущества данного этапа жизни, повысить самооценку. Научиться не заикливаться на собственных переживаниях, мыслях, изменить привычные формы поведения и взаимодействия с людьми и окружающим миром. На этом этапе ставится задача изменить у каждого участника тренинга представление о себе самом, обеспечить каждому участнику возможность наиболее ярко увидеть себя, презентовать себя, раскрыть свои способности, индивидуальные положительные особенности, личностные качества, отчетливо увидеть себя в зеркале других участников и собственных представлений о себе, изменить самооценку и самовосприятие себя, оценить в зеркале других участников свою ценность. Такому процессу в огромной степени способствует необходимость постоянной рефлексии в группе, озвучивание своих мыслей, установок, переживаний, что тут же обогащается процессом обратной связи от других участников тренинга. Уже на этом этапе тренинга начинают разрушаться привычные стереотипы самовосприятия, самооценки, открываются неожиданные стороны личности и самооценности.

Обсуждение в группе, обмен мнениями.

4. Упражнение «Мне удается, у меня получается»

Ведущий: Продолжим развитие жизнеспособности на социальном уровне, где человеку часто приходится представляться незнакомым людям, выступать, рассказывать о себе, иногда нам мешает скромность, но часто мы просто не умеем этого делать. Предлагаю сейчас отработать навык самопрезентации. Для этого, каждый участник поочередно встает и рассказывает о каком-либо деле, которое ему особенно хорошо удается.

Потом участник отвечает на вопросы:

Как тебе удалось этому научиться?

Где может пригодиться этот навык и умение?

Обсуждение в группе: Чему из того, про что рассказали другие участники, захотелось научиться каждому из вас? Кто из участников вас удивил, заставил взглянуть на него по-новому? Что было особенно трудно при выполнении данного задания? Какие изменения произошли?

Рефлексия. Обсуждение в группе.

5. Опросник выраженности настойчивости

Ведущий: Успех в жизни современных людей является важным индикатором социальной компетенции. Успешными становятся люди, кто умеет сконцентрироваться на своих целях и настойчиво к ним двигаться, не сбиваясь с выбранного курса и не расплываясь по мелочам.

Предлагаю определить уровень своей настойчивости по опроснику. (Приложение № 1) Опросник содержит 18 вопросов, где участники отвечают «да» или «нет», в результате подсчета баллов выявляется степень выраженности настойчивости, свидетельствующая о склонности доводить начатое дело до конца.

Обсуждение результатов теста. Рефлексия.

6. Упражнение на развитие настойчивости

Ведущий: Научные исследования установили, что настойчивость является одним из компонентов жизнеспособности. Настойчивость отличает человека, способного настойчиво добиваться успеха в жизни, продолжать делать то, что он делает, придерживаться выбранной цели, продолжать продвигаться в том направлении, которое он выбрал сам.

Замечено, что с возрастом, пожилые люди становятся более мягкими, а значит менее настойчивыми, так ли это? Когда отсутствуют цели, нужна ли настойчивость? Как настойчивость может оказывать помощь в жизни пожилого человека?

Ведущий: Поделитесь, пожалуйста, вашим пониманием себя, как человека настойчивого, насколько вам настойчивость помогала или мешала в делах и в жизни в целом.

Ведущий предлагает участникам группы обсудить внутри группы моменты жизни и ситуации, связанными с проявлением настойчивости, поделиться личным опытом. Разобрать в группе положительные эффекты от такой черты характера, как настойчивость. Ведущий предлагает сделать акцент на вопросах:

Всегда ли, получается закончить то, что начато?

Как часто я сдавался, прежде чем достигал нужный результат?

Могу ли я сосредоточиться на своих целях или я легко отвлекаюсь?

Затем в общем круге обсуждаются самые интересные и полезные истории настойчивости, собранные группой.

Закончить проработку настойчивости следует возвращением к анализу результатов опросника и попросить дать обратную связь о состоянии настойчивости после упражнения.

7. Упражнение «Просьба»

Цель: развитие коммуникативного навыка просить, повышение культуры общения и проявления себя через коммуникацию.

Ведущий: Каждый человек имеет цели, чтобы достигнуть, поставленную цель, нужны действия. Такими действиями могут быть и вербальные, то есть действия через коммуникацию, беседу, знакомства, просьбы. Просьба оказать помощь, услугу, внимание; перенять опыт, прислушаться, высказаться. Оказывается, под

общим понятием «просить» скрывается огромный пласт человеческого общения и даже личностного саморазвития.

Будем учиться не простому навыку – просить. Умеете ли вы просить, насколько вам легко это делать, в чем проявляется трудность? Коммуникация происходит в диалоге, в умении вступать в разговор с незнакомыми людьми, подбирать слова и выражения для достижения своей цели. Иногда результат зависит от того, как попросить человека о каком-то одолжении. Каким тоном, в какой обстановке, с каким настроением вы изложите свою просьбу. Существуют особые слова и приемы, которые могут значительно повысить вероятность выполнения вашей просьбы. Давайте попробуем подобрать такие слова и фразы, поищем приемы, способствующие достижению просьбы.

Выберите себе партнера и пока в порядке шутки попросите его о некотором одолжении. Попросите у него на время, например, очки, авторучку, либо, что-то более существенное. Можно попросить о каком-то одолжении. Следует обратить внимание на форму, в которой вы изложите свою просьбу. Собеседник оценит тактичность, дипломатичность, а также оригинальность и находчивость. Трудно отказать в просьбе, если она исходит от друга, а ведь можно создать дружеское расположение к себе и совсем незнакомому человеку. Если ваша просьба будет начинаться с комплимента, упоминания заслуг того, к кому вы обращаетесь, его авторитета и значимости, ваши шансы повышаются, а сам факт обращения к нему создает ещё большую значимость, повышает авторитет и является большой честью для всех, кто к нему обращается. Это, конечно, размягчит жесткое сердце противника. Известно, что, когда к мужчине обращается с просьбой женщина, можно ожидать большего успеха. Если за просьбой следует тут же, еще до получения ответа, косвенная признательность, благодарность за предстоящую услугу, уже трудно отказать. Ведущий: Итак, давайте попробуем. Выберите себе партнера, подойдите к нему, присядьте рядом и попробуйте, может быть, начиная издали, попросить у него что-нибудь. В этом упражнении будет победитель, тот, у кого окажется самое большое количество трофеев. Пожалуйста, начали. Теперь просьба каждому подойти к ведущему со своими трофеями. Благодарю всех за участие, а особенно победителей.

Обсуждение в круге и анализ опыта. Отбор слов, фраз, моделей поведения, которые участники открыли в процессе выполнения упражнения, как помогающие в просьбе.

8.Упражнение «Интервью»

Ведущий: Предлагаю участникам разделить по парам, желательно выбрать в пару собеседника, о ком вы знаете минимум информации. Задача – познакомиться друг с другом, поочередно исполняя роль интервьюера. Вы можете спрашивать друг у друга о том, что считаете возможным, интересным для знакомства.

В течение 3-4 минут интервью берет один человек, затем участники меняются ролями. По завершении беседы вы должны будете представить друг друга в самом выгодном свете. Примерный перечень вопросов: Любимый цвет? Любимая пора года? Что ты больше всего ценишь/не ценишь в других людях? Любишь ли ты сюрпризы? Чем тебя легче всего обрадовать? Любишь ли ты одиночество, тебе не скучно самим с собой или ты предпочитаешь находиться среди людей? Чем ты любишь заниматься, когда остаешься один?

Каждый участник группы должен стремиться рассказать о своих сильных сторонах, о том, что он любит, ценит в себе, о том, что дает ему чувство внутренней уверенности и доверия к себе в разных ситуациях. Не обязательно говорить только о положительных чертах характера, важно подчеркнуть то, что есть или может быть точкой опоры в разные моменты жизни. Это упражнение направлено не только на определение своих собственных сильных сторон, но и на умение думать о себе положительно. Поэтому, выполняя ее, следует избегать любых высказываний о своих недостатках, ошибках. Руководитель группы должен пресекать подобные попытки.

Ведущий: Предлагаю по окончании интервью провести сбор обратной связи и обсуждение вопросов. Что было трудным? Что получалось лучше всего? Какими вопросами вас удивил собеседник? Было ли трудным говорить о себе только положительно, избегая негативной самооценки? Какие новые мысли, ощущения, выводы вас посетили, поделитесь ими, пожалуйста.

9. Упражнение «Благодарности»

Упражнение хорошо проводить на заключительном этапе тренинга. Происходит отработка навыка коммуникации и умение благодарить. Развитие рефлексии на получение комплиментов и слов благодарности в свой адрес.

Ведущий: Предлагаю встать вокруг, погасить (приглушить) свет и зажечь небольшую свечу, которую каждый будет передавать другому участнику по кругу со словами благодарности. Такими благодарностями могут быть различные высказывания, например, «я благодарна тебе за этот день, проведенный рядом с группой и с тобой», «хочу поблагодарить тебя за помощь в...», «спасибо за поддержку», «благодаря твоим словам, я по-новому посмотрела на себя» и т.д.

10. Заключительная часть

Ведущий подводит итоги третьего дня тренинга развития жизнеспособности. Слова благодарности. Аплодисменты по завершению занятия. До свидания.

Занятие 4. Развитие жизнеспособности пожилого человека на биологическом (телесном) уровне

Цель: Поддержание и развитие жизнеспособности пожилого человека на биологическом (телесном) уровне.

Задачи: освоить комплекс упражнений, направленных на развитие адаптационных механизмов тела в соответствии с возрастными характеристиками;

предоставить информацию о возможности саморегуляции и устранению телесных зажимов, блоков; освоить упражнения, направленные на их устранение;

освоить техники саморегуляции, направленные на поддержание и развитие жизнеспособности человека;

освоить упражнения, направленные на повышение телесной активности, бодрости духа, эффективности, самочувствия и настроения;

развивать способность осмысленности жизни, понимание необходимости физической нагрузки, соответствующей своему физиологическому состоянию и возрасту.

Результатом данного занятия по развитию жизнеспособности пожилого человека является:

получение новых знаний о поддержании и развитии жизнеспособности в пожилом возрасте и адаптации организма к физиологическим изменениям;

развитие интеллекта, мышления и памяти;

улучшение физической активности, настроения и самочувствия;

повышение уверенности и стрессоустойчивости;

снижение тревожности, депрессивных проявлений, негативного отношения к жизни;

освоение навыков саморегуляции и самоэффективности;

развитие способности к осмысленности жизни.

План-сетка четвертого дня тренинга по развитию жизнеспособности человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная часть четвертого дня тренинга	Приветствие. Сбор информации о самочувствии, активности, настроению участников	10 минут
2. Комплекс разминочных упражнений	Активация психокогнитивных и физиологических процессов, развитие мышления, памяти. Повышение настроения, самочувствия, эффективности	10 минут

3. Теоретическая часть	Рекомендации по развитию жизнеспособности в части телесной активности, соответствующей физиологическому возрасту. Развитие познавательной деятельности	5 минут
4. Диагностика энергетического состояния	Актуализация способности к саморазвитию. Развитие способности к осмысленности жизни. Развитие познавательной деятельности	5 минут
5. Дыхательная практика	Развитие способности саморегуляции. Освоение упражнений на брюшное дыхание. Сбор обратной связи по навыку брюшного дыхания и снятию напряжения. Повышение настроения. активности и самочувствия	10 минут
6. Упражнение на расслабление	Освоение упражнений на релаксацию. Развитие способности саморегуляции и саморазвития. Развитие коммуникативного навыка, рефлексия по освоению новых навыков. Повышение настроения и самочувствия. Снижение уровня депрессивности, тревожности	15 минут
7. Упражнение «Медитация»	Освоение навыков медитации. Развитие способности саморегуляции своего состояния, самочувствия и настроения. Обратная связь, развитие коммуникации и рефлексии	20 минут
8. Теоретический блок	Теоретический блок о способности саморегуляции своего телесного состояния, снятия блоков, зажимов, повышение энергии и активности в теле. Актуализация способности саморазвития и саморегуляции.	5 минут
9. Упражнения на избавление от телесных блоков	Развитие способности саморегуляции, снятие напряжения в теле. Развитие стрессоустойчивости, повышение настроения и самочувствия	20 минут
10. Метод «Ключ»	Освоение комплекса упражнений, направленных на расслабление и устранение блоков. Развитие способности саморегуляции, саморазвития. Развитие способности к осмысленности жизни Развитие стрессоустойчивости, повышение настроения и самочувствия	10 минут
11. Заключительная часть четвертого дня тренинга	Подведение итогов и получение обратной связи. Развитие коммуникативного навыка, рефлексии и способности саморазвития. Развитие способности осмысленности жизни, повышение удовлетворенности жизнью. Улучшение самочувствия, настроения, активности. Освоение практических навыков поддержания и развития жизнеспособности	10 минут
Итого		2 часа

1. Вводная часть четвертого дня тренинга

Ведущий: Здравствуйте. Рада приветствовать вас на четвертом дне тренинга по развитию жизнеспособности человека.

Напомню, что жизнеспособность человека включает в себя несколько аспектов: социальную сторону жизни человека, психологическую составляющую, к чему мы относим различные когнитивные и эмоциональные проявления: память, внимание, мышление, эмоции, реакции. Также в структуру жизнеспособности входит биологический (телесный) уровень, о котором сегодня пойдет речь, и мы будем работать с телом.

Ведущий: сначала, прошу вас дать мне обратную связь. Расскажите, пожалуйста, о полученных результатах, ваших изменениях, открытиях, планах. Как вы себя чувствуете? Каков настрой на работу? (Важно уделить внимание каждому участнику и поработать индивидуально с каждым из присутствующих).

Рефлексия.

2. Комплекс разминочных упражнений

Ведущий: Напомню, что для закрепления любого навыка требуется повторять и отрабатывать навык в течении 21 дня. Хотя данный тренинг не рассчитан на такое количество дней, некоторые упражнения будем повторять на каждом занятии. Рекомендуем не прерывать занятия дома. Прошу обратить внимание, насколько трудно давались данные упражнения в первый раз, отследить свой прогресс и поблагодарить своё тело.

Упражнение «Ребро, ладонь, кулак». Упражнение «Кольцо, серьга, колье, браслет». Упражнение «Нос и ухо».

Ведущий: Предлагаю включить в наш ежедневный комплекс несколько новых упражнений. Упражнение «Мозговая гимнастика»: «качание головой». При выполнении этого упражнения следует глубоко дышать, расслабить плечи и опустить голову. Голова должна медленно качаться из стороны в сторону, пока не будет устранено напряжение; подбородок, при этом, должен описывать в воздухе слегка изогнутую линию по мере расслабления шеи (время выполнения с 30 сек до минуты);

Упражнение «Ленивые восьмерки». Нужно 3 раза каждой рукой нарисовать в горизонтальной плоскости «восьмерки»; повторить упражнение обеими руками;

Упражнение «Шапка для размышления». Следует мягко завернуть 3 раза уши от верхней точки до мочки. Активирует психокогнитивные процессы.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после выполнения упражнений? Какое упражнение было трудно выполнять и почему?

Рефлексия. Обмен мнениями.

3. Теоретическая часть

Ведущий: Не секрет, что с возрастом наше тело становится менее гибким, нарушается подвижность суставов, снижается активность и самочувствие в целом. Чтобы поддерживать жизнеспособность тела в пожилом возрасте, следует регулярно заниматься физической активностью. Нагрузки должны соответствовать возрасту и выполняться с удовольствием. Врачами замечено, что с наступлением весенне-летнего садоводческого периода, на прием приходит гораздо меньше пациентов пожилого возраста, чем в зимнее время. Можно сделать вывод, что регулярные занятия полезным трудом на свежем воздухе, дозированные физические нагрузки «отменяют» многие проблемы со здоровьем. И наоборот, прекращение физической активности зимой, влечет за собой всплеск хронических заболеваний. Поэтому, следить за физической активностью нужно регулярно, в течении всего года, на протяжении всей жизни.

Существует широкий спектр занятий, которые направлены на укрепление физической и умственной активности и повышение уровня своей жизнеспособности. Лечебная физкультура, плавание в бассейне, прогулки на свежем воздухе, езда на велосипеде, скандинавская ходьба, прогулки в парке, лесу, танцы под любимую музыку, а также пассивные развивающие нагрузки: шахматы, шашки, нарды, разгадывание кроссвордов, ребусов, sudoku. Повседневная физическая активность, например, подъем пешком по лестнице, уборка в доме, игры с внуками, садовые работы и т.д.

Рекомендуются доступные в любом возрасте физические упражнения: лечебная физкультура, упражнения на координацию движений, равновесие, растяжение мышц, упражнения для пальцев рук и кистей, гимнастика для глаз, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление. Полезны ежедневные прогулки, не менее 500 метров пешком, ходить следует 150 мин в неделю.

По состоянию здоровья рекомендуется терренкур – дозированная ходьба с постепенным подъемом и спуском на специальных маршрутах; применяется при сопутствующих заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нарушениях обмена веществ, травматических поражениях опорно-двигательного аппарата и нервной системы.

Многим знакома «скандинавская ходьба с палками», подходит как для занятий в группе, так и для индивидуальных занятий, доступна и не травмоопасна. Ведущий: Поделитесь, пожалуйста, как вы поддерживаете своё физическое состояние?

Обсуждение в группе.

4. Диагностика энергетического состояния

Ведущий: предлагаю несложный тест по определению своего уровня телесного и энергетического состояния. Для этого необходимо ответить «да» или «нет» на следующие вопросы.

Энергетический аутодиагноз. Низкий уровень энергии.

1. Чувствуете ли вы себя усталым?
2. Трудно да вам вставать утром? Чувствуете ли вы себя выспанным?
- 3- Чувствуете ли вы себя загнанным, усталым, подавленным?
4. Находитесь ли вы постоянно в движении?
5. Трудно ли вам расслабиться, спокойно посидеть?
6. Свободно ли вы двигаетесь, или ваши движения резкие и поспешные?
7. Трудно ли вам уснуть?
8. Чувствуете ли вы себя иногда удрученными?

Если на большинство вопросов вы ответили положительно — у вас низкий уровень энергии.

Высокий уровень энергии

1. Хорошо ли вы спите и просыпаетесь ли вы отдохнувшими?
2. Ясные и блестящие ли у вас глаза?
3. Приятно ли вам выполнять свои обычные обязанности?
4. С оптимизмом ли вы ждете следующий день?
5. Нравится ли вам состояние покоя?
6. Грациозно ли вы двигаетесь?

Если на большинство вопросов вы ответили положительно — у вас высокий уровень энергии.

Обсуждение итогов теста в группе. Рефлексия.

5. Дыхательная практика.

Ведущий: Упражнения на дыхание или дыхательная практика – это решение целого комплекса блоков и зажимов: мышц, органов грудной клетки, плеч, лопаток, зажимов мышц живота и поясницы. Здесь важнейшим аспектом является правильное дыхание, направленное на глубокий вдох и полный выдох, дыхание животом, в отличие от обычного, грудного дыхания.

Ведущий: Предлагаю освоить технику глубоко вдоха и полного выдоха и технику дыхания животом. Прошу встать в круг, расслабить тело и вместе со мной начать делать глубокий вдох, расширяя грудную клетку и медленный, полный выдох.

Ведущий: Далее, учимся дышать животом. Для такого дыхания можно положить руку на живот и смотреть, как рука на вдохе поднимается, на выдохе, опускается.

Все участники встают в круг. Ноги надо расставить на расстояние 90 см, вес тела перенести на пальцы ног, колени слегка согнуть, тело расслабить. Учимся

брюшному дыханию. Нужно сделать не менее 16 циклов брюшного дыхания, медленного и глубокого, выдох можно озвучивать, не напрягая связок. Рефлексия своего состояния после упражнения.

6. Упражнение на расслабление.

Ведущий. Нужно сесть удобно на стуле или на ковре, можно лечь на спортивный коврик. Положение выбираем любое удобное. Сейчас будем учиться расслаблять тело. Будет играть тихая спокойная музыка. Я буду поочередно называть части тела, нужно следить за моим голосом и следовать мысленно за словами. Можно прикрыть глаза.

Ведущий проводит технику расслабления через медитацию. Сначала короткое расслабление, так как для большинства пенсионеров не знакомы техники расслабления, медитаций и релаксаций. После знакомства и снятия тревожности от нового опыта, следует повторить упражнение.

Ведущий: Теперь садимся в круг, и каждый попробует рассказать о своем опыте знакомства со своим телом и умением расслабить его.

Получилось расслабиться полностью? Что мешало расслаблению? Что было особенно трудным при выполнении упражнения на расслабление?

Обсуждение в группе и рефлексия самочувствия.

7. Освоение навыка медитации.

Ведущий: Предлагаю двигаться дальше, после освоения навыка расслабления, можно продолжить более глубокое погружение в новый опыт релаксации. Для таких целей существуют различные способы медитаций. Предлагаю освоить медитацию под релаксирующую музыку. Вам нужно расслабить тело, прикрыть глаза и следовать за моим голосом. Мы совершим путешествие по различным уголкам природы: пройдем по разнотравью широкого поля, побудем в приятной тени летнего леса, посидим на берегу чистого ручья, насладимся закатом солнца. Приятного путешествия и отдыха!

Ведущий создает атмосферу для расслабления и читает текст медитации. На счет "три" будем открывать глаза. Можно потянуться, посмотреть вокруг друг на друга, растереть пальчики и ладони.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после выполнения медитации? Получилось ли полностью погрузиться в медитативное состояние? Что мешало?

Рефлексия. Обмен мнениями и обсуждение в группе.

8. Теоретический блок

Ведущий: Далее познакомимся с простыми, но эффективными упражнениями для избавления от телесных блоков и зажимов. Это известные семь упражнений Вильгейма Райха. Коротко расскажу о методе.

Вильгейм Райх ввел такое понятие как «мышечный панцирь». Он исходил из того, что страхи и другие негативные эмоции человека подавляются не только в подсознание, но и в мышцы, образуя тем самым мышечные «зажимы» и телесные каркасы, мешающие человеку чувствовать себя здоровым и гармоничным. С помощью телесно-ориентированных упражнений будем учиться расслаблять мышцы и, соответственно, избавляться от зажимов в теле, убирать накопленные негативные эмоции.

В. Райх выделил 7 групп мышц, образующих зажимы и описал «телесный панцирь», удерживаемый следующими эмоциями:

область глаз (страх) – боюсь на что-либо смотреть, неприятно это видеть, хочется убежать, чтобы не видеть.

область рта: мышцы подбородка, горла и затылка (не высказанный, неотреагированный гнев);

область шеи (раздражение);

грудная клетка (смех, печаль, страсть);

область диафрагмы (ярость);

мышцы живота (злость, неприязнь);

область таза (возбуждение, гневливость, удовольствие)

Таким образом, представленные телесно-ориентированные упражнения В. Райха предназначены для снятия мышечно-эмоциональных зажимов с отдельных частей тела, в совокупности этот метод позволяет оздоровить всё тело человека. Обсуждение в группе новой информации. Обмен мнениями.

9. Упражнения на избавление от телесных блоков

Ведущий: первое упражнение на снятие зажимов с глаз. Упражнение на область глаз. Для выполнения этого упражнения усядьтесь поудобней. Сделайте несколько глубоких вдохов-выдохов, такому дыханию мы научились уже сегодня. Расслабьтесь. Переключите фокус своего внимания на область глаз, отвлекитесь от внешнего мира и от насущных проблем, позвольте расслабиться еще больше.

Выберите любую точку (пятно) напротив себя и сфокусируйте взгляд на ней. Представьте что-то страшное, ужасное, пугающее вас в этой точке и широко-широко расширьте глаза (как будто вы чего-то очень испугались).

Проделайте это несколько раз.

Сфокусируйте взгляд снова на точке, сделайте несколько вдохов-выдохов — расслабьтесь.

Теперь, глядя на точку, сделайте круговые движения глазами (20 раз в одну сторону и 20 в другую).

И, напоследок, выполните движения глазами влево-вправо, по диагонали и вверх-вниз — несколько раз.

Закончим первое упражнение глубоким дыханием и расслаблением.

Ведущий: Как вы себя чувствуете? Что произошло с вашим телом? Какие новые ощущения появились? Что было трудным в этом упражнении?

Рефлексия. Обсуждение в группе.

Ведущий: Второе телесное упражнение направлено на раскрепощение мышц орального спектра — подбородок, горло, затылок.

Ведущий: нам нужно погримасничать, раскрывать как можно шире рот, горло, будем издавать громкие звуки, громко выдыхать со звуком «ха», помогать резкими движениями рук и тела. Происходит отработка гнева, снятие напряжения, выброс негатива и раздражения. Если вы будете вспоминать реальные ситуации из жизни, где вам хотелось поплакать, покричать, обрушить гнев, но вы сдерживали себя, с помощью упражнений вы удалите эмоции не только из мышц, но и из подсознания.

Ведущий: Как вы себя чувствуете? Что произошло с вашим телом? Какие новые ощущения появились? Что было трудным в этом упражнении?

Обсуждение в группе, рефлексия своего состояния после выполнения упражнения.

10. Синхрогимнастика. Обучение методикам расслабления и оздоровления

Ведущий: Для быстрого снятия напряжения и повышения стрессоустойчивости, приведения своего эмоционального фона «в порядок», познакомимся с универсальной методикой оздоровления организма, разработанной современным отечественным психотерапевтом Хасай Алиевым. Метод называется «Ключ». Метод включает в себя комплекс упражнений, на выполнение которых уходит около 20 минут в день. Они подходят при отсутствии времени, для людей с ограниченными физическими возможностями, а также для тех, кто ленится, но хочет быстрого положительного результата.

Польза метода «Ключ» Хасая Алиева: избавляет от зажимов и блоков, расслабляет нервную систему, позволяет войти в состояние медитации, облегчает адаптацию в новом коллективе, ускоряет процесс восстановления после стресса, устраняет бессонницу, снимает умственную и физическую усталость, активизирует работу головного мозга, улучшает концентрацию внимания и память, помогает бороться со стереотипным мышлением, развивает творческие способности, повышает уверенность в себе, избавляет от комплексов, помогает сохранять самообладание, восстанавливает зрение (если выполнять с закрытыми глазами). Метод «Ключ» протестирован и доказано его положительное воздействие. Рекомендуется использование метода в практической деятельности психотерапии, образовании, творчестве, спорте, для личностного роста и развития.

Упражнения очень просты и доступны для любого физического состояния человека. Даже, когда человек имеет ограничения для физических нагрузок, метод «Ключ» Х. Алиева позволяет делать эти простые упражнения, и тем самым, повышать здоровье. Кроме того, исследования показали, что метод дает дополнительные положительные эффекты: сохраняет ясность ума, дает уверенность в себе, быстро восстанавливает силы, помогает контролировать страх, боль, улучшает качество сна, дает понимание своим целям и способствует их достижению. Таким образом, можно сделать вывод, что данный комплекс упражнений способствует повышению жизнеспособности в пожилом возрасте.

Ведущий показывает упражнения «Хлёсты руками», «Лыжник». Для данных упражнений требуется пространство между тренируемыми. Поэтому, участники группы должны находиться на достаточном расстоянии, более, чем вытянутой руки, друг от друга.

1. Делаем ритмичные пружинистые упражнения коленями, тело полностью расслаблено.

2. Продолжаем пружинистые движения коленями, поворачиваемся вправо и влево, делая хлесты руками. Голова заглядывает за плечо как можно дальше.

3. Продолжая движение коленями, поворачиваем туловище, обхватываем тело руками за спиной на уровне плеч.

4. Делаем махи руками вверх и вниз, пятки ритмично отрываются от пола.

Каждое упражнение выполняется по 1 минуте.

Обсуждение в группе, рефлексия нового опыта и своего самочувствия.

11. Заключительная часть четвертого дня тренинга

Ведущий: Наше сегодняшнее занятие подошло к концу. Важно получить обратную связь от каждого участника по самочувствию, настроению, насколько вы чувствуете себя бодрыми и жизнеспособными.

Что нового и полезного вы узнали сегодня? Какиемысли и ощущения были до и после упражнений? Как реагирует ваше тело на физические нагрузки? Что было сложным при выполнении упражнений?

Расскажите, пожалуйста, как сегодняшнее занятие повлияло на ваше понимание саморазвития и способности к саморегуляции. Считаете ли вы, что освоение практических навыков, которым вы научились сегодня, будет способствовать поддержанию и развитию вашей жизнеспособности? Если да, то почему?

Что получилось? Чего не хватило?

Будете ли использовать полученный опыт в дальнейшем?

Ведущему необходимо удостовериться в хорошем самочувствии участников тренинга, попросить отнестись внимательно к изменениям в теле. В случае

остаточных зажимов в теле и дискомфортных ощущений, провести дополнительное расслабление.

Прощание. Благодарность за полученный опыт и совместную работу. До завтра.

Занятие 5. Развитие жизнеспособности человека на психологическом уровне

Цель: Развитие жизнеспособности пожилого человека на психологическом уровне

Задачи: освоить коррекционно-развивающие упражнения, направленные на развитие адаптационных механизмов психики к стрессам;

развивать способность саморегуляции активности, настроения и удовлетворенности жизнью;

освоить навыки саморегуляции состояний беспокойства, тревожности, бессонницы, депрессивных состояний;

актуализировать способность к саморазвитию и осмысленности жизни на уровне здоровой и активной психической деятельности в пожилом возрасте;

интегрировать знания и опыт участников группы для продолжения развития жизнеспособности через развитие способностей адаптации, саморазвития саморегуляции, осмысленности жизни, коммуникативного навыка.

Результатом данного занятия по развитию жизнеспособности пожилого человека является:

получение новых знаний о поддержании и развитии жизнеспособности в пожилом возрасте;

развитие интеллекта, мышления, памяти, скорости реакций, мелкой моторики;

Развитие коммуникативных навыков и навыков рефлексии;

создание положительных эмоций, улучшение настроения, самочувствия и активности;

зарядка позитивными эмоциями;

повышение уверенности, самоэффективности, удовлетворенности жизнью;

снижение тревожности, депрессивных проявлений, негативного отношения к жизни;

освоение навыков саморегуляции и стрессоустойчивости;

развитие способности к осмысленности жизни.

План-сетка пятого дня тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная часть пятого дня тренинга	Приветствие. Сбор информации о самочувствии, активности, настроению участников. Развитие коммуникативных навыков	10 минут
2. Теоретическая часть	Образовательно-познавательная деятельность, расширение кругозора. Развитие внимания, памяти, мышления, способности осмысленности жизни	5 минут
3. Комплекс разминочных упражнений	Развитие памяти, мышления, скорости реакций, развитие мелкой моторики. Расслабление мышечных зажимов и блоков. Улучшение самочувствия, личностной эффективности, стрессоустойчивости. Развитие способности саморегуляции своего состояния, настроения, активности	5 минут
4. Нейробика. Теоретическая часть	Образовательно-познавательная деятельность, расширение кругозора. Развитие мышления, памяти, внимания	5 минут
5. Упражнение «Копилка нового»	Обмен опытом, совместное творчество, развитие воображения и мышления. Развитие навыков коммуникации	10 минут
6. Упражнение «Левая рука»	Актуализация саморазвития. Развитие психокогнитивных реакций, установление новых нейронных связей	10 минут
7. Развитие внимания	Тренировка объема, интенсивности, переключения и концентрации внимания Развитие мышления, установление новых нейронных связей,	15 минут
8. Комплекс упражнений по методу Х. Алиева «Ключ»	Развитие способности к саморегуляции и саморазвитию. Закрепление комплекса упражнений, направленных на расслабление и оздоровление организма по методике Х. Алиева	10 минут
9. Тренировка оперативной памяти	Развитие памяти, мышления, установление новых нейронных связей. Актуализация саморазвития, адаптация к умственным нагрузкам. Рефлексия.	10 минут
10. Развитие пластичности мозга	Развитие нейропластичности мозга, развитие мелкой моторики, развитие мышления. Актуализация саморазвития.	10 минут
11. Китайская гимнастика для мозга	Работа с активными точками, освоение нового опыта. Актуализация способности саморазвития, саморегуляция своего состояния, активности и настроения	10 минут
12. Эрготерапия	Выполнение упражнений на развитие мелкой моторики. Развитие мышления.	10 минут

	памяти, установление новых нейронных связей. Развитие способности осмысленности жизни и саморазвитие.	
13. Заключительная часть	Подведение итогов пятого дня тренинга. Сбор обратной связи, развитие коммуникативных навыков и рефлексии. Развитие способности к осмысленности жизни.	10 минут
Итого		2 часа

1. Вводная часть пятого дня тренинга

Ведущий: Здравствуйте. Мы продолжаем развивать жизнеспособность и как обычно, перед началом занятия, прошу поделиться вашими мыслями, задачами и целями. Как вы себя чувствуете?

Сбор обратной связи от каждого участника тренинга. Рефлексия.

2. Теоретическая часть

Ведущий: Напомню, что наш тренинг по развитию жизнеспособности человека состоит из 4-х блоков: телесный, психологический, социальный и ноэтический. Сегодня будем работать над развитием навыков, которые условно отнесем к психологическому блоку. Условность заключается в том, что все четыре блока, не могут рассматриваться строго изолированно, они взаимозависимы между собой и не имеют четких границ. На протяжении всей программы тренинга осуществляется проработка компонентов жизнеспособности: адаптации, способности к саморазвитию, способности к саморегулированию и способности к осмысленности жизни на всех уровнях бытия. Специализация отдельных блоков осуществляется по методу преобладания фокуса внимания на одном из четырех направлений.

Психика человека включает в себя огромное количество разнообразных функций и психофизиологических процессов. Поговорим о самых важных, о развитии мышления, интеллекта, внимания и памяти. Многие пенсионеры начинают замечать снижение этих функций с возрастом. Задача тренинга – замедлить угасание психофизиологических функций в пожилом возрасте с помощью освоения и закрепления специальных навыков и упражнений. Перейдем к упражнениям, которые способствуют развитию мышления и активации левого и правого полушарий головного мозга, разрабатывают координацию движений, способствуют развитию памяти и увеличению скорости реакции.

3.Комплекс разминочных упражнений

Упражнение «Ребро, ладонь, кулак». Упражнение «Кольцо, серьга, кольцо, браслет». Упражнение «Нос и ухо», «Ленивые восьмерки». «Шапка для размышления».

Ведущий увеличивает скорость упражнений и количество подходов. После каждого упражнения ведущий просит участников аплодировать своим успехам. Аплодисменты дают дополнительный положительный заряд настроения, уверенности, сплоченности группы, также способствует активации энергетических точек, расположенных на ладонях.

Рефлексия своего настроения и самочувствия после завершения комплекса упражнений.

4.Теоретическая часть. Нейробика.

Ведущий: Для развития психокогнитивных процессов в пожилом возрасте, нужно запускать цепочку создания новых нейронных связей, то есть обучать своё мышление, восприятие, представление и другие психологические функции всё время чему-нибудь новому. Выполняя одну и ту же рутинную работу, особенно с возрастом, пожилому человеку трудно сосредоточиться на новом, память ослабевает, концентрация внимания снижается. Постепенно происходит угасание психокогнитивных процессов.

Существуют специальные упражнения и рекомендации, следуя которым можно остановить деградирующий процесс, и даже, запустить восстановительные механизмы психики. Например, при выполнении привычных манипуляций непривычным способом, мозгу приходится выстраивать новые связи между нервными клетками и восстанавливать их, если они утеряны. На помощь приходит нейробика - зарядка для ума.

Принципы нейробики: включайте в работу левую руку (или правую, если вы левша); развивайте новые способности, способствуйте получению новых ощущений; меняйте привычный имидж; ходите или ездите на работу (в магазин) новыми маршрутами (даже если непривычная дорога будет дольше), чаще путешествуйте, старайтесь проводить свободное время в новом месте, ходите в музеи и на выставки; меняйте интерьер дома и на работе, пробуйте готовить по новым рецептам, испытывайте воздействия разных запахов; научитесь нетривиально отвечать на поднадоевшие вопросы типа «как дела?», «что нового?». Придумывайте каждый раз новые фразы (откажитесь от стереотипов), новые шутки, занимательные истории, запоминайте анекдоты.

Обсуждение информации в группе.

5.Упражнение «Копилка нового»

Ведущий: Мы познакомились с нейробикой, методом, способствующим развитию ума, мышления и других психологических функций. Чтобы данная информация не осталась только информацией, хотя и в этом есть польза, предлагаю прямо сейчас собрать копилку нового. Каждый из участников группы придумает что-то новое, необычное, то, что никогда не делал. Возможно это будут только фантазии, но они могут воплотиться в жизнь. Совместная копилка поможет другим участникам воспользоваться вашими идеями.

Возьмите минуту-две на обдумывание, затем каждый расскажет свои задумки, что нового он станет делать. Каким образом будете перестраивать свой привычный маршрут, фразы, распорядок дня и т.д.

Обмен мнениями, обсуждение в группе.

6.Упражнение «Левая рука»

Ведущий: будем начинать создавать новые нейронные связи и самое простое упражнение из указанных выше рекомендаций - развитие левой руки (для правшей, правой руки, если вы левша).

Ведущий: Перед вами листы бумаги и цветные карандаши. Будем развивать левую руку. Задание: нарисуйте левой рукой круг, сначала большой, на весь лист бумаги, затем другим цветом карандаша круг поменьше, следующий круг рисуйте еще меньше и т.д. При этом, каждый круг рисуйте разными карандашами.

Следующее задание, таким же образом нарисуйте квадрат левой рукой, затем квадрат внутри и т.д. пока не получится самый маленький квадрат.

Подобных рисунков можно делать множество, рисуя различные геометрические фигуры. Напишите левой рукой своё имя. Напишите левой рукой целое предложение. Тренируйте левую руку в свободные минуты.

Домашнее задание: начинаем делать левой рукой то, что в повседневной жизни привычно делать правой. Утром, чистим зубы, щетка в левой руке, расческа в левой руке, на завтрак, обеде и ужине держим столовые приборы в левой руке. Разрабатываем левую руку, специально рисуя левой рукой, даже если это будут простые каракули.

Обсуждение в группе. Какие повседневные дела можно еще делать левой рукой? Считаете ли вы такой метод развития психокогнитивных функций эффективным, станете ли вы применять его в жизни? Какой эффект в теле вы почувствовали после прохождения упражнений?

Обсуждение в группе.

7. Развитие внимания

Ведущий: Известно, что с возрастом снижается такая психологическая функция, как внимание. Уменьшается объем внимания, снижается способность к концентрации внимания. Известны способы оценки и развития данных функций. Распространенным методом диагностики функция внимания является тест Шульте. Предлагаю пройти этот тест, одновременно запускается процесс тренировки концентрации внимания

Ведущий раздает матрицы Шульте, где представлены 5 матриц из 25 клеток (5•5), в которые в случайном порядке вставлены числа от 1 до 25. Нужно отыскать все числа и расставить их по порядку.

Следующее упражнение на концентрацию внимания. Вам предложены карточки с различным сочетанием названий основных цветов, в которых значение слова и цвет шрифта частью совпадают, частью – нет. Необходимо быстро читать про себя слова и называть вслух цвет шрифта, то есть, написано красным «синий», а сказать надо «красный».

Далее, предоставлен тест, который тренирует интенсивность внимания – тест коррекции. Ведущий раздает заготовленный текст, в нем необходимо найти все грамматические ошибки за 1 мин.

Предлагаю выполнить еще одно упражнение на развитие внимания, тренировка переключения внимания. Ведущий предъявляет в случайном порядке цифры темного и светлого цвета; цифры темного цвета надо прибавить к предыдущему результату, а цифры светлого цвета – вычесть.

В заключении работы по развитию внимания, предлагаю упражнение, где среди букв на карточке имеются и слова. Задача заключается в том, чтобы, просматривая строку за строкой, как можно быстрее найти эти слова и подчеркнуть их.

Обратная связь. Ведущий предлагает провести обсуждение результатов работы в группе.

Ведущий: Как вы себя чувствуете? Какие сложности вы испытывали в процессе работы? Какие выводы о качестве вашего внимания вы можете сделать? Каким образом вы воспользуетесь полученной информацией?

8. Комплекс упражнений Х. Алиева

Ведущий: После довольно сложной работы, предлагаю выполнить уже знакомый комплекс упражнений Х. Алиева. Мы его освоили вчера, сейчас закрепим, чтобы вы могли выполнять упражнения дома. Данный комплекс поможет снять напряжение от довольно сложных упражнений на развитие внимания.

9.Тренировка оперативной памяти

Ведущий: Предлагаю выполнить упражнение на тренировку оперативной памяти. Я предъявлю карточки с цифрами. Это будут простые однозначные цифры, выставленные в произвольном порядке в ряд на короткое время. Необходимо их запомнить, потом в уме сложить 1-е число со 2-м и написать результат на бумаге, 2-е число с 3-м и написать результат, 3-е число с 4-м и написать результат, 4-е число с 5-м и написать результат; всего вводится 4суммы.

Результаты оценивают по числу правильно произведенных вычислений.

Ведущий: Что вы думаете о состоянии своей памяти? Какими методами можно тренировать свою память в обычной жизни?

Обратная связь от участников. Рефлексия своего состояния. Копилка методов тренировки оперативной памяти.

10. Развитие пластичности мозга

Ведущий: Как вы себя чувствуете? Если не устали, предлагаю еще позаниматься развитием психокогнитивных функций. Мозг обладает таким свойством, как нейропластичность. Благодаря этому свойству мозг человека, и нервные клетки, из которых он состоит, могут постоянно восстанавливаться и обновляться, хотя совсем недавно бытовало утверждение, что нервные клетки не восстанавливаются. Пластичность мозга - это хорошая новость.

Упражнение «Веретено»

Ведущий: соединим пальцы одной руки с пальцами другой руки и последовательно, начиная с больших пальцев начнем крутить пальцы по оси, как будто вращаем веретено.

Упражнение «Мельница»

Ведущий: Следующее упражнение на развитие пластичности мозга и мышления – упражнение «Мельница». Нужно вращать левую и правую руки, как лопасти мельницы, но в разном направлении. Если правая рука вращается вперед, то левая рука должна вращаться назад. Затем следует поменять направление вращения. Предлагаю попробовать и также тренироваться дома, пока не получите желаемый результат.

Ведущий: Что было трудным при выполнении упражнений? Как вы себя чувствуете после выполнения упражнения?

Рефлексия опыта участников. Сбор обратной связи.

11. Китайская гимнастика для мозга

Ведущий: Многие слышали о китайской гимнастике, либо видели передачи по ТВ китайских пожилых людей, которые занимаются плавными упражнениями во дворах и парках Китая. Китайская гимнастика также включает в себя работу с активными точками, которые расположены в определенных зонах тела. Эти не сложные упражнения повышают настроение, улучшают общее самочувствие, снимают напряжение и облегчают головные боли. Рассмотрим упражнения Лао-Цзы для мозга.

1. Работа с точкой инь-тан; данная точка располагается посередине расстояния между бровями. Большими пальцами рук надо помассировать виски круговыми движениями, а потом подушечками средних пальцев нажать по 16 раз на точку инь-тан.

2. Кончиками указательных пальцев массируют края глазниц и область вокруг них по 16 раз. Упражнение выполняют сразу на обоих глазах.

3. Массируют точки ди-цан, расположенные в полутора сантиметрах от уголков рта. Выполняя упражнение, следует приоткрыть рот и нажать 16 раз кончиками больших пальцев на точки ди-цан.

4. Массаж точек сы-бай, расположенных на 1,5 см ниже глазниц. кончиками указательных пальцев следует 16 раз нажать на точки сы-бай снизу вверх.

5. Растирание носа – тенорами обеих рук следует потереть нос 16 раз.

6. Растирание шеи – ладонями надо потереть шею с обеих сторон 16 раз сверху вниз;

7. Умывание по-кошачьи – протрите лицо 16 раз ладонями обеих рук.

8. Расчесывание волос – следует развести пальцы, запустить под волосы кончики пальцев и потереть голову в направлении ото лба к затылку 16 раз.

9. Звук небесного барабана – закрывают уши ладонями; соединив большие и указательные пальцы, 16 раз следует постучать по точкам фэн-чи, расположенным ниже затылочной кости; закончив упражнение, надо на мгновение сильно зажать уши ладонями, а затем резко отпустить руки; повторить 3–5 раз.

Ведущий: Теперь весь комплекс завершен. Как вы себя чувствуете? Какие трудности возникали? Дайте, пожалуйста, обратную связь о вашем самочувствии.

12. Эрготерапия. Упражнения на развитие мелкой моторики

Ведущий: Вы хорошо потрудились, молодцы. Движемся далее. Освоим упражнения эрготерапии. Упражнения просты, но эффективны, занимают совсем немного времени. Их можно выполнять утром или вечером, время не имеет значения. Можно выполнять в любом месте, например, в очереди, в транспорте, скоротать время, а заодно, принести пользу своему организму. Упражнения для

мелкой моторики подходят для любых случаев. Главное – делать, а результат обязательно будет. Эрготерапия–терапия деятельностью. Одним из элементов эрготерапии выделяются упражнения для мелкой моторики. Такие упражнения способствуют улучшению когнитивных функций.

Упражнение для пальцев рук «Монетки». Нужно выполнять круговые движения большим пальцем по кончику указательного пальца по и против часовой стрелки; выполнить упражнение «Монетки» на кончиках всех пальцев поочередно.

Далее, выполняем «шелбаны» всеми пальцами поочередно.

Упражнение «щепотки». Нужно держать руки перед собой. Соединить кончики всех пальцев в «щепотку», затем, щепотки обеих кистей соединить друг с другом, затем широко раздвинуть пальцы кистей.

Упражнение «кнопочки». Будем нажимать ногтем большого пальца на кончики всех пальцев поочередно.

Упражнение «фигушки» – просунуть большой палец между всеми другими пальцами.

Упражнение «призыв». Нужно подзвать к себе всеми пальцами поочередно.

Простое упражнение - выпрямить каждый палец поочередно, вынув его из кулачка. Затем выпрямить и раздвинуть все пальцы, сжать пальцы в кулаки.

Упражнение «крючки». Потребуется зацепить указательные пальцы друг за друга в виде крючков и плавно потянуть руки в стороны; поменять положение указательных пальцев: один сверху, другой снизу, затем снова потянуть руки в стороны; то же проделать и со всеми другими пальцами.

Упражнение «Подъём». Нужно поднять каждый палец, для этого следует положить кисти на стол ладонями вниз рядом друг с другом, широко раздвинув пальцы; поднять вверх только мизинцы; проверьте, прижаты ли все остальные пальцы к поверхности стола; исходное положение – проделайте то же самое со всеми другими пальцами в одном и другом направлении.

Упражнение «поцелуйчики» – плотно соедините ладони и пальцы, затем, поочередно постучите всеми пальцами друг об друга: указательными, средними, безымянными, мизинцами и большими пальцами.

Ведущий: Многие из вас занимаются гимнастикой для пальцев регулярно, часто не задумываясь об этом. Например, вышивка, шитьё и другие виды рукоделия развивают пальчики, следовательно, способствуют развитию точности движения, гибкости рук и подвижности пальцев. Лепка из пластилина с внуками, раскатывание теста скалкой, собирание пазлов также является элементом эрготерапии.

Ведущий: Дайте, пожалуйста, обратную связь, трудно ли вам было выполнять, казалось бы, довольно простые упражнения. Расскажите о своих ощущениях.

Рефлексия. Обсуждение в группе.

13. Заключительная часть.

Ведущий: Подошло к концу наше очередное занятие. Сегодня оно было особенно насыщенным и динамичным. Вижу, что некоторые участники группы устали. Очевидно, что небольшая усталость может ощущаться после не привычной нагрузки. В повседневной жизни, большинство пожилых людей не занимаются развитием мелкой моторики, мозгом, гимнастикой для рук и не массируют точки по китайской методике. Всё было в спящем состоянии, и мы сегодня взбудрили спящие процессы, мы их запустили, оживили, заставили поработать. Остается задача, продолжать начатый процесс развития психокогнитивных процессов. Для этого, будем включить данные упражнения в комплекс разминочных упражнений. Тем самым, произойдет закрепление материала, и вы легко сможете продолжить выполнять их в домашних условиях.

Ведущий: После каждого упражнения вы делились своими ощущениями и давали мне обратную связь, предлагаю сейчас коротко подвести итог и высказаться по следующим вопросам. Что нового и полезного вы узнали и получили на этом занятии? Как новые знания и умения повлияют на вашу жизнеспособность? Каким методам саморегуляции вы научились сегодня?

Обсуждение в группе, обмен мнениями. Рефлексия.

Ведущий: Мы плодотворно потрудились и получили массу положительной энергии от занятий и друг от друга.

Предлагаю встать в круг и произнести слова благодарности друг другу. Закончим занятие аплодисментами. До завтра.

Занятие 6. Развитие жизнеспособности пожилого человека на ноэтическом (духовном) уровне

Цель: Развитие жизнеспособности пожилого человека на ноэтическом (духовном) уровне

Задачи: провести комплекс мероприятий, направленных на создание своего позитивного жизнеспособного будущего и повышения уровня удовлетворенности жизнью;

интегрировать знания и опыт участников для продолжения развития жизнеспособности через развитие способностей адаптации, саморазвития саморегуляции, осмысленности жизни, коммуникационного навыка;

освоить упражнения, направленные на развитие адаптационных систем, изменение моделей поведения с позиции мудрого и осмысленного человека;

построить индивидуальную стратегию саморазвития;

освоить методы саморегуляции;

актуализировать включенность в духовное пространство бытия.

Результатом данного занятия по развитию жизнеспособности пожилого человека является:

- получение новых знаний о духовном саморазвитии и ноэтическом знании;
- развитие интеллекта, мышления и памяти;
- создание положительных эмоций, улучшение настроения, самочувствия и активности;
- зарядка позитивными эмоциями, повышение уверенности в себе;
- снижение тревожности, депрессивных проявлений, негативного отношения к жизни;
- развитие и обогащение духовного мира;
- развитие способности к саморазвитию, саморегулированию и осмысленности жизни;
- деятельность, ориентированная на поиск высших ценностей;
- осознание развитие "мудрости" пожилого возраста.

План-сетка шестого дня тренинга по развитию жизнеспособности человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная часть шестого дня тренинга	Сбор обратной связи. Развитие коммуникативного навыка и способности осмысленности жизни	5 минут
2. Теоретическая часть. Ноэтический блок тренинга	Познавательная деятельность, расширение кругозора. Актуализация способности к саморазвитию. Развитие и обогащение своего духовного мира. Развитие способности осмысленности жизни	5 минут
3. Комплекс разминочных упражнений	Закрепить навык выполнения упражнений на активность. Повысить скорость реакций.	10 минут
4. Теоретическая часть. Музыкаотерапия	Познавательно-образовательная деятельность, расширение кругозора. Актуализация способности к саморазвитию	5 минут
5. Прослушивание классической музыки	Саморазвитие и саморегулирование своего самочувствия и настроения с помощью музыки. Влияние музыки на оздоровление организма и повышение уровня жизнеспособности. Заряд позитивными эмоциями	10 минут
6. Упражнение «Пропевание звуков»	Гармонизация состояния, снижения уровня стресса и напряжения, выброс негативных эмоций, оздоровление организма с помощью пропевания звуков. Развитие способности саморегулирования	5 минут

7. Упражнение на освоение навыка релаксации	Активация способности к саморазвитию. Освоение навыков саморегулирования психоэмоционального состояния. Снятие тревожности, депрессии, усталости, напряжения. Повышение уровня жизнеспособности	15 минут
8. Упражнение «Релаксация с образами»	Активация способности к саморазвитию. Освоение навыков саморегулирования психоэмоционального состояния. Снятие тревожности, депрессии, усталости, напряжения. Повышение уровня жизнеспособности	10 минут
9. Ароматерапия	Познавательная деятельность, расширение кругозора, памяти, мышления, получение нового опыта; создание положительных эмоций, улучшение настроения, самочувствия и активности	15 минут
10. Упражнение «Трансформация обиды»	Освоение навыка справляться с обидой и другими деструктивными проявлениями. Развитие способностей к адаптации и осмысленности жизни, актуализация способности к саморазвитию	10 минут
11. Техника благодарности	Освоение техники благодарности, получение нового опыта; актуализация памяти, развитие мышления, мелкой моторики, создание новых нейронных связей	5 минут
12. Дневник благодарности	Актуализация способности саморазвития, адаптации, саморефлексии, осмысленности жизни; включенность в новый опыт; повышение эффективности, мотивации, решение сложных задач	10 минут
Заключительная часть	Рефлексия, получение обратной связи, развитие навыка коммуникации и осмысленности жизни	5 минут
Итого:		2 часа

1. Вводная часть шестого дня тренинга

Ведущий: Здравствуйте. Рада приветствовать вас. Как ваше настроение и самочувствие, насколько вы оцениваете себя активными и жизнеспособными? Как меняются ваши мысли по отношению к своему возрасту и состоянию? Нравится ли вам заниматься саморазвитием? Какие навыки саморегуляции вам удалось уже закрепить, поделитесь, пожалуйста, своими мыслями, опытом, задачами. Сбор обратной связи, обсуждение в группе.

2. Теоретическая часть.

Ведущий: напомню, что наш тренинг посвящен развитию жизнеспособности. Также разрешите напомнить, что на предыдущих занятиях мы занимались развитием жизнеспособности тела, социальной и психологической составляющими жизнеспособности. Сегодня занятие будет связано с развитием ноэтической/духовной составляющей человеческой жизни.

Духовный мир человека отражает его внутренний мир, его чувства и мысли, такие как свобода, справедливость, долг, совесть, культура, самовыражение, самоутверждение, гуманизм, религия, этика, образование. При этом каждый духовный мир – индивидуален. Духовность в обычной жизни часто проявляется, когда человек имеет желание принести радость другому человеку и в этом найти радость для себя. В словаре Д.Н. Ушакова духовность определена как стремление к внутреннему совершенствованию и высоте духа.

Духовная жизнь человека многогранна. На протяжении всей жизни человек развивает и обогащает свой духовный мир. Отношения к миру и понимание себя в этом мире в разные периоды жизни различны. Детство, юность, зрелость, пожилой возраст и старость - различные вехи ноэтической жизни. Пиков духовности и наивысшего раскрытия творческого потенциала человек достигает в зрелом возрасте. Но вместе с этим, в зрелом и пожилом возрасте приходит осознание заката жизни. Актуализируются вопросы счастья, уже не материального, а духовного. Например, такое чувство как любовь, страсть, приобретает совсем иное значение - гармония, спокойное течение жизни, успех и благополучие близких. Пожилые люди отмечают, что с возрастом отношение к миру и другим людям меняется. Такие качества, как власть, стремление людей к материальным излишкам, личный интерес и личная свобода трансформируются в противоположные ценности: служение людям, веру в Бога, ориентация на общественные нормы, совесть, проявление доброты.

Для пожилых людей особенную актуальность приобретает чтение и поиск источников творчества и раскрытия духовности. Для этих занятий у пенсионеров появляется время, которого было недостаточно в трудовой период. Пожилые люди активно посещают мероприятия досуга, увлекаются пением, танцами, рисуют, посещают выставки, занимаются любимым делом. Научкой доказано, что пожилые люди, увлекающиеся искусством, посещающие консерваторию, театры, музеи и выставочные залы психически более устойчивы, чем их сверстники. равнодушные к искусству. У пожилых людей, которые много времени проводят на природе, общаются с животными, работают в саду, страх одиночества менее выражен, ниже уровень агрессии и не наблюдается депрессивных состояний.

Интересно выражение, что старость - это творческий возраст. Не менее творческий, чем юность и зрелость. Творческий процесс в пожилой жизни разворачивается в особом модусе, в котором оно не особенно заметно, как в юности

и зрелости, не акцентировано на новизне, оно акцентировано на значимости. Каждая деталь, нюанс, перемена несет в себе глубину и значимость.

Для пожилых людей чтение становится не только одним из способов проведения свободного времени, выполняет оздоровительную, познавательную, развивающую функции. Активизирует работу мозга, включает зрительное воображение, развивая его, помогает сохранить живость ума и восприятия, развивает способность к осмысленности жизни, обдумыванию и анализу прочитанного.

Одной из самых "больных" проблем пожилого человека является осмысление того, что мудрость и багаж опыта часто остаются не востребованными их детьми и внуками. Их волнует проблемы бездуховности, утраты нравственных ценностей, отсутствие доброжелательности, сердечности, сочувствия, что государство не уделяет должного внимания повышению духовной культуры нашего общества.

Эффективной формой реализации духовной жизни пожилого человека является его включенность в клубную или общественную деятельность, что позволяет пенсионеру приобрести новый социальный статус и общение. Контакт с другими людьми позволяет войти в "иное" пространство, разомкнуть границы собственного духовного представления. Через общение происходит обогащение ценностями других, трансформируется осознание собственной духовной неповторимости и уникальности.

Понятие ноэтики несколько отличается от понятия духовности, поэтому сделаем несколько уточняющих положений. Термин «ноэтика» означает «мыслящий», «разум», «высший разум», «мировой разум». Так же оно означает «прямое знание» или интуиция разума. Быть ноэтическим означает обладать способностью понимать, различать, постигать суть вещей, и не только из книги, добытых человечеством, знаний, а получать прямое знание и чувствовать суть вещей интуитивным образом. Последние достижения ученых, работающих в сфере ноэтического сознания и мозга, подтверждают, что человечество имеет врожденность в мозговые структуры потребности в личностном и духовном росте.

Современная научная ноэтика занимается проблемой саморазвития, заявляет о пользе медитации для процесса самопознания, оформляется учение о потоке, наука о счастье. Упражнения ноэтической направленности заключаются не только в том, чтобы помогать человеку в решении его личностных проблем или обучать полезным навыкам, но и в том, чтобы помочь человеку включить в себя глубинные механизмы саморазвития. Для *ноэтики* особую важность приобретает не просто повышение степени удовлетворенности человека своей жизнью, но изучение самых тонких и высоких переживаний человека – таких как радость, восторг, ощущение полноты бытия и факторов, укрепляющих позитивные эмоциональные состояния.

Ведущий: Предлагаю обсудить информацию в группе. Что нового вы узнали? Что вызвало особенный интерес? Как новые знания повлияют на вашу

жизнь теперь? Чем отличается духовность и поэтика, в чем их сходство? Какую роль играет медитация в развитии поэтического и духовного в человеке?

Обсуждение в группе. Рефлексия. Обмен мнениями.

3. Комплекс разминочных упражнений

Ведущий: Мы несколько дней выполняем один и тот же комплекс разминочных упражнений, добавляем к нему новые упражнения. Какие изменения вы замечаете? Отмечу, что после такой разминки меняется настроение в группе, повышается активность и бодрость. Если вспомнить первое занятие, то сразу заметен прогресс в скорости выполнения и увеличении подходов. И так, приступим.

Упражнение «Ребро, ладонь, кулак» Упражнение «Кольцо, серьга, колье, браслет».
Упражнение «Нос и ухо», «Перекрест», дыхательные упражнения, упражнения на мелкую моторику.

Рефлексия.

4. Теоретическая часть. Музыкаотерапия

Ведущий: Сейчас речь пойдет о музыке и таком инструменте саморазвития и саморегуляции своего самочувствия и настроения, как музыкаотерапия.

Трудно переоценить роль музыки в жизни человека. Еще Аристотель считал, что музыка может помочь человеку освободиться от тяжелых психологических переживаний через достижение нравственного очищения, сопереживание, сострадание. Мелодия представляет собой волны определённых частот, которые подают импульсы в центральную нервную систему, одновременно активируя множество участков головного мозга, влияя на мышечный тонус и все жизненно важные системы организма, а также уровень гормонов в крови, играющих крайне важную роль во всех эмоционально-поведенческих реакциях. Музыкальный ритм выступает стимулятором физиологических процессов в организме и может нормализовать работу отдельных органов человека.

Правильно подобранные музыкальные произведения и ритмы улучшают работу центральной нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем; влияют на выработку серотонина и дофамина и уменьшают уровень гормона стресса; улучшают сон; обезболивают; повышают выносливость и физическую работоспособность, стимулируют позитивные эмоции и помогают справиться с депрессией, фобиями.

Интересный факт. Исследования выяснили, что не рекомендуется слушать веселую музыку больным, находящимся в депрессивном состоянии, так как она часто усугубляет депрессию, заставляя еще больше переживать. Выйти из депрессивного состояния помогает спокойная минорная музыка.

В повседневной жизни, в основном музыкотерапию используют для уменьшения влияния стресса. Для этих целей рекомендуется ежедневно прослушивать любимые мелодии в течение 10–15 минут. Вслушиваясь в мелодию или песню, человек непроизвольно фокусируется на звуках, переключается от своих переживаний, отстраняется от внешнего мира. Это помогает его психике пройти своеобразную перезагрузку, избавиться от влияния накопленного стресса.

Слушать классическую музыку рекомендуют людям с проблемами в общении. Музыка снимает напряжение, которое люди испытывают при попытке коммуникации.

Умиротворяющие мелодии помогают научиться выражать эмоции. Музыка помогает прочувствовать подавленные эмоции, и заново научиться демонстрировать их.

Ученые доказали, что прослушивание композиций Моцарта и Баха снижают приступы эпилепсии, агрессивность и уровень тревожности. В реабилитационной гимнастике, медики используют музыку разных ритмов для ходьбы, бега, физических упражнений. Постепенное увеличение нагрузки переносится легче, если упражнения выполняются под музыку. Также прослушивание мелодий помогает сохранять позитивный настрой. В лечении сердечно-сосудистых заболеваний, гармоничные медленные мелодии замедляют сердцебиение. Достаточно ежедневно прослушивать расслабляющие мелодии в течение 10 минут, чтобы нормализовать сердечный ритм. Для этого идеально подходят арии Верди.

Музыкотерапия является удобным способом для тренировки памяти и работы с мышлением. Музыка освежает воспоминания, вызывая в подсознании определенные ассоциации. Это стимулирует работу мышления и активизирует резервы мозга.

Многие знают из собственного опыта пользу музыки в лечении бессонницы. Приятные расслабляющие мелодии помогают в решении проблем сна. Регулярное прослушивание музыки перед сном помогает быстрее уснуть и нормализовать режим. Также приятные мелодии помогают избавиться от кошмаров.

При подборе музыки следует учесть, что люди реагируют на музыку индивидуально. Определенную роль играет выбор инструмента. Так, звучание кларнета влияет преимущественно на кровообращение, нормализует сердечную деятельность; виолончель, скрипка и фортепиано лучше всего успокаивают; звуки виолончели оказывают и релаксационное действие, но возможны вариации эффектов в связи с индивидуальными реакциями. В музыкотерапии лучше использовать музыку прежних веков (Вивальди, Бах, Моцарт и др.), так как она считается наиболее гармоничной.

Ведущий: Какую музыку вы любите слушать, поделитесь, пожалуйста, вашими предпочтениями. Что вы измените в своей жизни, после получения новой информации и влияния музыки на человека?

Обмен мнениями и обсуждение в группе.

5. Прослушивание классической музыки

Ведущий: Предлагаю выполнить небольшое путешествие в мир музыки. Для вас подготовлена подборка отрывков из классических музыкальных произведений. Располагайтесь удобно, можно прикрыть глаза и погрузиться в фантазийный мир своих приятных воспоминаний, которые возможно будут навеяны музыкальными произведениями. Затем, обсудим ваши впечатления, можно будет поделиться пережитым опытом и эмоциями.

Обсуждение в группе.

6. Упражнение «Пропевание звуков»

Ведущий: Почти каждый вечер, в рамках программы развития жизнеспособности пожилого человека, организованы творческие, поющие и танцевальные вечера. Такая программа способствует развитию ноэтической (душевной) составляющей жизнеспособности человека.

Сегодня на занятии в группе предлагаю познакомиться с дополнительным способом, который поможет гармонизации состояния, снижения уровня стресса и напряжения, когда другие способы могут быть недоступными. Это пропевание звуков.

Ведущий: На протяжении всей истории человечество умело и любило петь, и это не случайно. Пение помогает получить массу различных положительных эффектов. Нормализуется дыхание, оно становится более интенсивным, глубоким и насыщенным, следовательно, затрагиваются психофизиологические реакции организма. Кровь насыщается кислородом, улучшается обмен веществ в организме. Пение помогает гармонизировать психоэмоциональную перегрузку, выбросить негативные переживания, сбросить напряжение. Тренируется память, так как песни заучиваются, осваивается управление своим голосом, выведение гармонии голосом. Многие пенсионеры любят петь, посещают хор и поют песни в кругу родных и друзей.

Древневосточная медицина гласит, что пропевание звуков гармонирует внутренние органы. Звук А – хорошо снимает нервные стрессы, Звук О – оживляет деятельность поджелудочной железы. Звук У – гармонирует выделительную систему. Звук Х – стимулирует выброс негативной энергии.

Ведущий: садимся удобно, спина расслаблена, руки спокойно лежат на коленях. Можно закрыть глаза. Сделаем глубокий медленный вдох и при выдохе поем звук «а», стараемся петь настолько долго, насколько хватает дыхания. Затем поем звук «о», «у». Несколько труднее произносить гласный звук «Х», но именно этот звук помогает выбросить негативную энергию.

Ведущий: Какие ощущения в теле вы чувствуете после пропевания звуков? Какой звук давался труднее других? Какие звуки пропевать было легко? Как изменилось ваше настроение и самочувствие?

Рефлексия. Обсуждение в группе.

7. Упражнение на освоение навыка релаксации

Ведущий: часто люди пожилого возраста имеют жалобы на бессонницу, повышенный уровень тревожности и беспокойства. Предлагаю познакомиться с методами, которые помогают справиться с подобными проблемами. Одним из таких методов является метод релаксации.

Ведущий: Примем удобную позу. Спина расслаблена, можно закрыть глаза. Звучит спокойная музыка. Представьте, пожалуйста, солнечный летний день. Я буду проговаривать текст, ваша задача мысленно следовать за голосом ведущего.

Текст для релаксации

Я отдыхаю

Я расслаблен

Все тело отдыхает

Не чувствую никакой усталости

Я отдыхаю

Дышу свободно и легко

Дышу ровно и спокойно

Сердце успокаивается

Оно бьется ровно и ритмично

Расслаблены пальчики и руки

Плечи расслаблены и опущены

Чувствую тяжесть рук

Приятное тепло чувствую в руках

Расслаблены стопы ног и расслаблены ноги

Они неподвижные и тяжелые

Приятное тепло чувствую в ногах

Все тело расслаблено

Расслаблены мышцы спины

Расслаблены мышцы живота

Расслаблены мышцы лица

Лоб разглажен

Веки опущены и мягко сомкнуты

Все лицо спокойное и расслабленное

Я отдохнул(а)

Чувствую себя свежим

Дышу глубже и чаще

Чувствую бодрость и свежесть во всем теле

Потягиваюсь. Чувствую себя отдохнувшим, полным сил и бодрости.

Открываю глаза

Ведущий: опишите, пожалуйста, ваш опыт релаксации. Получилось ли, расслабиться и следовать за голосом ведущего? Что вы сейчас чувствуете? Что изменилось в теле и эмоциональном состоянии после практики релаксации?
Рефлексия. Обсуждение в группе.

8. Упражнение «Релаксация с образами»

Ведущий: Вы научились простому способу релаксации. Существует еще несколько способов саморегуляции, которые доступны любому человеку и не требуют специфических знаний и техник. Напомню, что к таким методам саморегуляции относятся: рисование, рукоделие, прослушивание классической музыки, чтение, танцы и пение; прогулки на природе; расслабляющие ванны и массаж; занятия любимыми делами; приятное общение с близкими людьми и метод Сенсорной репродукции образов, с которым я вас хочу познакомить. Предлагаю освоить данный метод.

Ведущий: в основе данного метода психической саморегуляции лежит воспроизведение в своем сознании образов, которые ассоциируются с отдыхом и спокойствием, а потом приводят к расслаблению. Перед проведением сеанса сенсорной репродукции образов, как и в предыдущих техниках саморегуляции, необходимо занять удобное положение, закрыть глаза, сосредоточиться на своем дыхании. После этого необходимо начать представлять образы или сюжеты, которые будут способствовать релаксации. Они могут быть абсолютно разными, но в традиционном сеансе сенсорной репродукции образов используется сценарий прогулки по теплому летнему лесу.

Ведущий: Займите, пожалуйста, удобное место и расслабьтесь. Звучит приятная тихая музыка с пением птиц. Следуйте за моим голосом и почувствуйте то, что я буду произносить.

Вы идете по теплому летнему лесу неторопливыми шагами, спокойно дышите чистым воздухом, наслаждаетесь красивыми пейзажами, слушаете пение птиц, шелест листвы. Затем вы подходите к лесной поляне, решаете отдохнуть на мягкой траве, прислонившись к стволу дерева. Вас ласково греет солнце, все ваше тело наполняется их теплом и согревается от кончиков пальцев ног до самой макушки. Вы начинаете ловить своими ладонями солнечные лучи, при этом ваше лицо находится в тени, вы чувствуете приятное дуновение ветра. Вы соединяетесь с природой и чувствуете абсолютное спокойствие и глубокое расслабление. Вы растворяетесь в окружающей среде и будто поднимаетесь в воздух. После этого вы чувствуете, что восстановили свои силы и у вас достаточно энергии для того, чтобы вернуться в состояние бодрствования в отличном настроении.

Ведущий: Открывайте глаза и медленно возвращайтесь в действительность. Можете поделиться своими ощущениями, переживаниями и образами.

Рефлексия. Обсуждение в группе.

9. Ароматерапия

Ведущий: Познакомимся с еще одним методом, который помогает привести эмоционально-психологический фон в гармоничное состояние, помогает в борьбе с бессонницей, некоторыми болевыми симптомами, улучшает самочувствие, настроение, активность, снижает уровень депрессии и тревожности. Это метод ароматерапии.

Ведущий: для знакомства с методом ароматерапии подготовлено несколько ароматов различных трав. Можно с ними познакомиться. Обратите внимание, что некоторые ароматы вам понравятся, другие - нет. Сделайте, пожалуйста, пометки, особенно обратите внимание на те запахи, которые вызвали у вас резкое отторжение, не понравились.

Ведущий: Ароматерапия является одним из самых старинных методов врачевания натуральными средствами. Эфирные масла знакомы человечеству с древнейших времен. Запахи могут оказывать эмоционально-психологическое воздействие на организм человека. Эфирные масла определенных растений используются в ароматерапии, как способ гармонии тела, разума и души. Приятные запахи способствуют улучшению самочувствия, а не приятные - могут оказывать угнетающее воздействие. Главный эффект ароматерапии - это появление иного, более оптимистического восприятия жизни, появление любви к ней, успокаивающий или наоборот, бодрящий эффект, помогает избавиться от ряда проблем, связанных с тем или иным заболеванием.

Для улучшения памяти и интеллекта рекомендуется вдыхание масел базилика, гвоздики, кедра, майорана, мяты перечной, розмарина.

Базилик. Благотворно влияет на здоровье пожилых людей. Применяется при бессоннице. Восстанавливает силы при нервном истощении. Оказывает возбуждающее действие при угнетении центральной нервной системы. Успокаивает при депрессии, состояниях страха, истерии.

Туя. Тонизирует, успокаивает и уравнивает силы. Освежает, тонизирует кожу, снимает зуд, отёки, уменьшает целлюлит. Способствует концентрации внимания.

Ведущий: После знакомства с запахами, можно сделать некоторые выводы, одни запахи вам понравились, другие – нет. Считается, что тот запах, который не пришелся «по вкусу», как раз может свидетельствовать о проблеме, запах данного растения диагностирует так называемую «зону роста». Например, если запах масла Иланг-иланга у вас вызвал отторжение, то, возможно, вы страдаете бессонницей и чувствуете повышенную тревожность, может быть имеется повышенное артериальное давление. Тогда рекомендуется постепенно привыкать к данному эфирному маслу, и по мере привыкания, перечисленные симптомы будут уходить. Нормализуется сон, будет происходить снижение давления и уменьшаться тревожность.

Ведущий: Была ли данная информация новой для вас? Поделитесь, пожалуйста, вашими предпочтениями запахов и ароматов. Какие выводы вы сделаете по самодиагностике методом ароматерапии? Каким образом можно помочь в развитии способности саморегуляции и саморазвития данным методом?

Рефлексия. Обсуждение в группе.

10. Упражнение «Трансформация обиды»

Ведущий: Кто ничего не делает, тот не ошибается. Жизнь прожить – не поле перейти. Не взирая на известность этих выражений, следует признать, что люди в течении своей жизни допускают большое число ошибок, а затем ошибки, чувство вины, обиды мешают жить счастливо и легко, лежат тяжелым грузом на сердце, негативно воздействуют на здоровье и психику.

Вот как описывают мыслители обиды и неумение прощать. Часть людей никогда не примет идею прощения, любые доводы бесполезны. Можно долго пытаться убедить их, что: «непрощение, глубоко засевшая обида, мстительность, желание отплатить, ненависть и гнев заставляют нас жить прошлым. Пока человек не простит, пока он не оставит прошлое в прошлом, пока он будет стремиться утолить жажду мести, он будет закован в кандалы прошлого. Кандалы ушедших дней. Он сам подкармливает боль прошлого. Она не просто живет, он откармливает ее, а она все растет и растет, пока не поглотит его целиком... (Т. Гувье). Все это будут только слова, если человек настроен не прощать вообще. Прощение требует мужества. Для человека, переполненного обидами, «живущего» ими, простить, «освободиться от них» - значит почувствовать пустоту. И человеку становится страшно. Если он избавиться от обид, то с чем он останется? Что он будет делать в этом «светлом будущем» без них? Такой человек привык использовать эту эмоцию для того, чтобы манипулировать другими, вызывая у них хроническое чувство вины. Это его привычный способ взаимодействия с миром. «Если поддержание состояния обвинения является единственным способом сохранения связи человека с обидчиком, то никакие «логические» доводы неуместны, потому что он не заинтересован в объективном «разбирательстве», он заинтересован в поддержании отношений (пусть даже виртуальных)» (Папуш). В данном случае вы никогда не убедите его в необходимости прощения».

Следует осознавать, что ошибок и неудач не стоит пугаться; над ними следует работать, а иногда просто принять как необходимый опыт. С возрастом, многие пожилые люди пересматривают своё отношение к обидам, но это удастся не каждому. Задача следующего нашего упражнения - трансформировать своё отношение к ошибкам/обидам/чувству вины и другим деструктивным состояниям, с негативного на позитивное. Трансформация позволит пересмотреть свой жизненный опыт и обрести в нём житейскую мудрость. Люди пожилого возраста несут в себе богатый жизненный опыт, уроки и становятся мудрее.

Ведущий: Мне нравится, что в нашей группе сложилась доверительная атмосфера, вы открыты к общению и стремитесь проговаривать в нашем круге свои эмоции и переживания. Предлагаю тему обиды и умение прощать, также обсудить в группе.

Ведущий: Считаете ли вы себя по-настоящему мудрым человеком? Что нужно улучшить в себе, чтобы убрать обиды и научиться прощать? Какие выражения и слова хочется перефразировать и изменить? Поразмышляйте над высказываниями, которые выражали бы позитивное отношение к неудачам, ошибкам, чувству вины и накопленным обидам.

Рефлексия. Обратная связь. Обсуждение в группе.

11. Техника благодарности

Ведущий: Продолжение разговора про обиды и умение прощать. Предлагаю несколько развивающих техник, которые можно объединить одним названием «техники благодарности». Техник несколько, а результат одинаково положительный – освобождение от обид, тяжелых состояний, бессонницы и даже некоторых симптомов заболеваний. Главное – очищение души и возвышение духа, перерождение себя в лучшее и гармоничное состояние, некоторые называют чувством легкости, говорят: «Как груз с плеч», «выросли крылья за спиной» и захотелось жить радостно.

Первая Техника благодарности — очень сильная и мощная. Благодарность за все, что у вас есть. Она наполнит вас невероятной энергией и позволит вам сделать огромный шаг на пути духовного развития. Эта техника выполняется очень просто. Каждый день (утром, едва открыв глаза, или вечером, перед сном) думайте о том, что хорошего есть в вашей жизни, и благодарите за это Вселенную. Ощутите благодарность за то, что вы здоровы, что у вас есть близкие люди, интересная работа, любимое дело. Кроме того, не забудьте сказать миру «спасибо» и за испытания, которые вам приходится проходить, ведь они делают вас сильнее и осознаннее.

Ведущий: Готовы ли вы сейчас выразить благодарность своим близким, родным людям? Возможно, вы потренируетесь говорить слова благодарности прямо здесь и сейчас, в группе, обращаясь к тем, кто находится рядом с вами.

Работа в группе.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после данной практики? С какими трудностями вы столкнулись, выполняя упражнение "техника благодарности"? Как данная практика изменит вас и ваше привычное общение? Насколько это упражнение повлияет на вашу жизнеспособность?

Рефлексия. Обсуждение в группе.

12. Дневник благодарности

Ведущий: Далее предлагаю еще одну технику благодарности, называется техника «Дневник благодарности». Название говорит само за себя. Нужно будет писать.

Дневник благодарности - это что-то в виде личного дневника. Суть ведения его заключается в том, чтобы записывать всё, за что вы испытываете благодарность, кому вы готовы сказать и выразить слова благодарности. Дневник благодарности является одним из эффективных психологических инструментов, при помощи которого можно поменять мировоззрение, улучшить настроение, повысить самооценку, изменить качество жизни, повысить уровень своей жизнеспособности.

Ведущий: Немного теории из истории возникновения данной практики. Профессор Калифорнийского университета и социальный психолог Роберт Эммонс вместе с группой коллег провел занимательный эксперимент, в котором приняли участие несколько сотен добровольцев. Всех участников эксперимента разделили на три группы. Входящие в первую группу добровольцы каждый день записывали в свой дневник все подряд. Вторая группа участников эксперимента фокусировала свое внимание на неприятных и негативных чувствах и эмоциях. Входящие же в третью группу добровольцы записывали в дневник те события и имена людей, которые вызвали у них чувство благодарности. Через 75 дней ученые смогли проанализировать полученные результаты. Они сделали вывод, что по позитиву участники третьей группы существенно обгоняют добровольцев из первой и второй групп. Добровольцы из третьей группы не только оптимистично смотрели в будущее и меньше тревожились о состоянии своего здоровья, но и с удовольствием выполняли рутинные каждодневные дела, начали заниматься спортом и уделять себе больше внимания.

Существует еще несколько важных причин, чтобы завести дневник благодарности. Многим из нас привыкли относиться негативно к событиям, мыслить негативно и критиковать родных, близких, друзей, коллег и просто окружающих людей. Труднее, попытаться найти хоть один повод для благодарности. Для того чтобы найти такой повод, нужно заставить перестроиться свой мозг, разорвать привычные стереотипы мышления, включить мудрость и осознанность. И даже просто отбросить привычную апатию и лень. Известно, что гораздо быстрее в глаза бросается негатив, а вот отыскать позитивное, доброе, положительное, для многих людей довольно трудно. Трудно, потому что не привычно. Разные люди смотрят на одно и то же явление совершенно по-разному: один человек смотрит в окно и видит только грязь, другой же, замечает голубое небо, красивые деревья и т.д. И так во всем! Мало кто понимает, что основой изобилия и благосостояния является благодарность за все то, что у человека уже есть. Начиная вести дневник благодарности, человек поначалу вынужден принуждать себя искать какие-то хорошие и положительные аспекты в собственной жизни. В этот момент его сознание получает новую установку и

стремится как можно лучше выполнить её. Далее в работу вступает механизм формирования привычек.

Дневник благодарности поможет сделать привычным «отыскивать крупинцы золота» и «огранять алмазы мыслей». Как только вы начнете замечать, что незнакомец открыл вам дверь, кто-то каждый день готовит для вас ужин, соседка подметает лестничную площадку, а продавец оказался особенно вежлив, то ваше отношение к другим людям сразу же поменяется. Дневник поможет вам найти повод для благодарности, а не заикливаться на критике и негативных эмоциях. Дневник благодарности научит вас радоваться мелочам. Вы поймете, что Вселенная дает каждому человеку очень много. Постепенно приходит осознание, что у вас уже есть все необходимое для счастья, что вы и есть тот самый жизнерадостный и жизнеспособный человек.

Ведущий: Предлагаю начать вести такой дневник прямо сегодня. Отмечу, что для формирования привычки нужно усердно делать каждый день начатое дело в течении 21 дня. Потом вступает в силу уже сформированный навык. А сейчас я готова ответить на ваши вопросы.

Обсуждение в группе.

13. Заключительная часть. Прощание

Ведущий: Подошел к завершению шестой день нашей совместной работы.

Получили много различной информации, уверена, что она полезная и нужная. Главное, мы с вами работаем над поддержанием и развитием жизнеспособности. Поэтому, пожалуйста, поделитесь вашими мыслями и ощущениями, как вы себя чувствуете? Расскажите о ваших намерениях закреплять полученные навыки, заниматься саморазвитием в дальнейшем?

Рефлексия. Обмен мнениями.

Ведущий: По нашей традиции, встаем в круг и говорим слова благодарности.

До новой встречи, до свидания.

Занятие 7. Биопсихосоциально-этическое развитие жизнеспособности пожилого человека

Цель: развитие жизнеспособности пожилого человека через развитие коммуникативного навыка, способностей адаптации, саморазвития, саморегуляции и осмысленности жизни на биопсихосоциально-этических уровнях бытия.

Задачи: организовать образовательно-познавательную деятельность и расширение кругозора;

познакомить пожилых людей с методом смехотерапии, дать теоретические знания о пользе смеха;

научить практическим навыкам адаптации, саморазвития, саморегуляции с помощью приемов смехотерапии;
 актуализировать способность осмысленного подхода к жизни и управления ею;
 снизить уровень тревожности, неуверенности в завтрашнем дне, депрессивных состояний;
 повысить активность, настроение и удовлетворенность жизнью;
 повысить субъективное восприятие уровня своей жизнеспособности.

Результатом данного занятия по развитию жизнеспособности пожилого человека является:

- получение знаний о пользе смеха;
- развитие интеллекта, мышления и памяти;
- укрепление иммунной и нервной системы;
- расслабление мышц, снятие психологических блоков и телесных зажимов;
- создание положительных эмоций, улучшение настроения, самочувствия и активности;
- уменьшение скопившихся зажимов и напряжения на уровне интеллекта, нервной системы, которые, усугубляясь, приводят к болезням и старению организма;
- повышение стрессоустойчивости, зарядка позитивными эмоциями;
- повышение уверенности в себе;
- снижение тревожности, депрессивных проявлений, негативного отношения к жизни;
- развитие способности к саморазвитию, саморегулированию и осмысленности жизни;
- повышение уровня жизнеспособности.

План-сетка седьмого дня тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная часть	Сбор обратной связи. Развитие коммуникативного навыка и способности осмысленности жизни	10 минут
2. Комплекс разминочных упражнений	Развитие адаптационных механизмов, способности саморегуляции и саморазвития. Закрепить навык выполнения упражнений на активность. Способствовать развитию психофизиологических реакций и скорости мыслительных процессов	5 минут
3. Упражнение «Отдать червяка»	Актуализация способности к саморазвитию, развитие способности саморегуляции, помощь в	20 минут

	адаптации. Развитие способности осмысленности жизни и решение сложных задач. Осознать внутренние обиды и освободиться от них. Повысить уровень самоэффективности, удовлетворенности жизнью	
4. Китайская гимнастика для пожилых людей	Развитие жизнеспособности на биологическом (телесном) и психологическом уровнях. Актуализируется жизненная включенность, появляется чувство независимости и, как следствие, повышение самооценки, общего фона настроения, что благоприятно сказывается на общем самочувствии	20 минут
5. Упражнение «Заброшенный сад»	Актуализировать способность к саморазвитию. Освоить и закрепить навык быстрого восстановления сил, снятие психофизиологического напряжения, ощущения усталости от жизни	15 минут
6. Упражнение «Гимнастика для мозга».	Освоить и закрепить навык на повышение устойчивости внимания и улучшения зрительно-двигательной координации. Повысить скорость психофизиологических реакций и мыслительных процессов	5 минут
7. Упражнение на релаксацию.	Развитие способности саморегулирования, адаптации, саморазвития. Освоить и закрепить навык оказания помощи себе при тревожности, беспокойстве, депрессивных состояниях, а также восстановление сил, бодрости и активности	10 минут
8. Упражнение «Точки опоры»	Актуализировать способность саморазвития, адаптации и осмысленности жизни. Снизить беспокойство о будущем, тревожность, ощущение бессмысленности жизни, отсутствие достижений	10 минут
9. Явление мудрости. Теоретическая часть	Познавательная деятельность, расширение кругозора, включенность в новый опыт. Развитие жизнеспособности через осмысленность жизни и повышение удовлетворенности жизнью	5 минут
10. Упражнение «Еще одна точка опоры»	Развитие способности осмысленности жизни, повышение самоэффективности, отработка навыка выделять лучшее в людях, позитивного восприятия и оптимизма; развитие мудрости	10 минут
11. Заключительная часть. Прощание	Сбор обратной связи, рефлексия. Развитие коммуникативного навыка. Развитие способности осмысленности жизни, адаптации, саморазвития, освоение навыков саморегуляции	10 минут
Итого:		2 часа

1. Вводная часть

Ведущий: Здравствуйте. Продолжаем наши занятия по развитию жизнеспособности. Поделитесь, пожалуйста, как вы себя чувствуете, какие изменения вы замечаете?

Сбор обратной связи, постановка целей и задач на очередное занятие.

2. Комплекс разминочных упражнений.

Ведущий: по нашей сложившейся традиции, начинаем занятие с комплекса разминочных упражнений. С каждым занятием, получается увеличивать количество подходов и скорость выполнения упражнений. Молодцы! По окончании зарядки появляется активность, подвижность, повышается настроение и жизненная включенность. Кроме этого, закрепляются новые нейронные связи, развивается память, мышление и скорость реакций. Заканчиваем комплекс упражнений аплодисментами, что также способствует активации коры головного мозга и поднятию настроения.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после выполнения комплекса разминочных упражнений? Можете ли вы отметить изменения "до" и "после" выполнения зарядки? В чем эти изменения заключаются?

Сбор обратной связи. Обсуждение в группе.

3. Упражнение «Отдать червяка»

Ведущий: Нужно признать, что тема обиды достаточно остро звучала и обсуждалась в группе на предыдущем занятии. Не все смогли сразу справиться с накопленными за жизнь обидами, переживаниями и выражали недовольство своей жизнью в целом. Такие состояния снижают уровень жизнеспособности пожилого человека. Предлагаю выполнить еще одно упражнение, направленное на устранение негативных переживаний.

Если немного изменить слово «обидчивость», получится «обидчервость», то есть образно можно представить, что человек, затаивший в себе обиду на кого-либо, носит внутри себя червяка, который подтачивает его изнутри.

Для того чтобы освободиться от внутренней обиды, а точнее, от внутреннего червяка, выполните следующее.

Сядьте поудобнее, закройте глаза, расслабьтесь и представьте, что вы идете по улице.

Перед вами — девятиэтажный дом.

Вы заходите в подъезд дома, поднимаетесь по ступенькам на первый этаж и входите в лифт, в котором стоит человек, который вас когда-то обидел.

Лифт закрывается, и вы едете вверх.

Представьте, что свою обиду на этого человека вы держите в руках, но обида эта — в форме червяка.

Посмотрите, какой это червяк — большой или маленький, толстый или тонкий. Какого он цвета, формы.

Лифт поднимается на верхний этаж, вы отдаете червяка своему обидчику или оставляете его в лифте и выходите.

Вы спускаетесь по ступенькам, и с каждым шагом вам становится легче.

Вот вы уже спустились на первый этаж, еще несколько ступенек, и вы выходите из подъезда.

На улице светит солнце, вам легко дышится, вам хорошо и спокойно.

Вспомните, что вы находитесь в комнате и откройте глаза.

Ведущий: Ответьте себе на вопросы:

Удалось ли вам отдать его обидчику или оставить в лифте?

Почувствовали ли вы облегчение после того, как вышли из лифта? Чему может научить данное упражнение и как оно поможет вам в дальнейшей жизни?

Рефлексия, сбор обратной связи. Обсуждение в группе.

4. Китайская гимнастика для пожилых людей

Ведущий: в качестве разминки между упражнениями, направленными на осмысление и рефлексия, предлагаю выполнить комплекс простых физических упражнений, с использованием дыхательной гимнастики и элементов самомассажа. Во время несложных упражнений у участников появляется чувство независимости и, как следствие, повышение самооценки, общего фона настроения, что благоприятно сказывается на общем самочувствии.

Использование в групповой работе китайской гимнастики Тай-Ди позволяет достигнуть бодрого и уравновешенного состояния. Упражнения можно повторять полностью или частично во второй половине дня, после дневного сна или отдыха. Описываемые ниже упражнения представляют комплекс гигиенических движений для всех мышечных групп в комбинации с самомассажем. Это особенность китайской гимнастики.

Гимнастика выполняется под релаксационную музыку для создания атмосферы легкости, безмятежности и покоя.

Упражнение 1. Спокойное сидение с полужакрытыми глазами на стуле. Произвести 12–15 глубоких вдохов и удлиненных выдохов, выпячивая живот при вдохе и втягивая в себя при выдохе.

Упражнение 2. самомассаж ушей. Растирать ушные раковины между большим и указательным пальцами, а затем ладонями. Прodelать 20 растираний ушей пальцами и 20 растираний ладонями.

Упражнение 3. Сжатие зубов верхней и нижней челюстей, произвести 30–40 постукиваний зубами.

Упражнение 4. Самомассаж боковых стенок носа. Тыльной стороной вторых фаланг указательных пальцев обеих кистей производить поглаживания боковых стенок носа. Движения начинаются от переносицы, проводятся к углам рта и в обратном направлении. С легким нажимом произвести 15–20 движений в среднем темпе.

Упражнение 5. Самомассаж головы. Поглаживание головы подушечками пальцев рук, начиная со лба в направлении к затылку и обратно, 10–15 раз.

Упражнение 6. Самомассаж бровей. Тыльной стороной вторых фаланг указательных пальцев обеих кистей проводить поглаживание бровей от переносицы к вискам с небольшим нажимом. Глаза закрыты. Произвести 20–30 движений.

Упражнение 7. Движение глаз. Закрыв глаза. Произвести ими круговые движения (налево, вверх, направо, вниз), а также в обратном направлении. Указанное движение в медленном темпе повторить 10 раз в одну сторону и 10 раз в другую, после чего закрытые глаза слегка помассировать, погладить пальцами, раскрыть глаза и сделать несколько быстрых мигательных движений.

Упражнение 8. Движение раскрытыми глазами по горизонтали. Исходное положение – сидя. Смотрим прямо перед собой, вытянув правую руку в правую сторону, глаза смотрят на кончики пальцев. Затем вытянутую руку медленно передвигаем по горизонтали в направлении левого плеча, взгляд постоянно следит за кончиками пальцев. Аналогичное движение руки и глаз проводится в обратном направлении. Таких движений следует сделать 5 в одну и 5 в другую сторону. Головой двигать не следует, за рукой двигается только взгляд.

Упражнение 9. Самомассаж лица. «Умывание лица раскрытыми ладонями».

Двумя раскрытыми ладонями произвести легкое растирание лица. Ладони двигаются вверх и вниз, захватывая щеки и виски. Сделать 15 таких движений.

Упражнение 10. Упражнение для шеи. Скрестив пальцы в замок, положить их на затылок и слегка надавить, при этом вы пытаетесь поднять голову. Сделать 15 таких упражнений.

Упражнение 11. Самомассаж области плеч. Правой ладонью круговыми движениями произвести растирание области левого плеча. Аналогично левой ладонью растереть область правого плеча. Вначале движения легкие, поверхностные, а затем с некоторым нажимом. Произвести 20 круговых движений на каждом плече.

Упражнение 12. Упражнение для рук. Качающие движения полусогнутыми в локтях руками. Одна рука двигается вперед, а другая назад, т. е. примерно так же, как при беге. Сделать 20–30 движений в среднем темпе.

Упражнение 13. Упражнение для рук и плечевого пояса. Сложить пальцы обеих рук «в замок», затем произвести напряженное вытягивание сцепленных рук вправо и вверх, слегка приподнимая таз от поверхности постели или стула.

Аналогичное движение руками сделать в другую сторону, т. е. влево и вверх. В обе стороны сделать попеременно 10 движений.

Упражнение 14. Самомассаж спины. Слегка наклониться вперед и буграми обеих ладоней растирать область поясницы движениями вверх и вниз. Движения начинают от возможно высшей точки на спине и проводят до крестца. Обе руки двигаются в противоположных направлениях.

Движения начинать у позвоночника и постепенно приближать к боковым поверхностям поясничной области. Прodelать 20–30 упражнений в среднем темпе и с большим нажимом.

Упражнение 15. Самомассаж живота. Правой или левой рукой производить спиралеобразные движения (растирания) живота по ходу часовой стрелки. Начинают круговые движения вокруг пупка, их постепенно расширяют, доходят до круговых движений вокруг живота. Затем они сужаются, укорачиваются и заканчиваются в области пупка. Произвести 30 спиралеобразных движений одной рукой и 30 движений другой рукой, темп средний. Необходимо производить легкий нажим рукой на брюшную стенку.

Упражнение 16. Самомассаж области коленных суставов. В положении сидя положить ладони на коленные суставы и круговыми движениями производить растирание по часовой стрелке и против часовой стрелки. Число движений от 20 до 30 в каждую сторону, темп средний. Необходимо производить легкое давление руками на коленные суставы.

Упражнение 17. Самомассаж ступней.

Упражнение 18. Упражнение для ног. Сидя на полу, слегка откинуться назад, опираясь на руки, находящиеся за спиной. Произвести попеременное вытягивание вперед ног с оттянутыми носками и попеременное приведение их к тазу. Произвести 15–20 движений обеими ногами в среднем темпе (15–20 движений каждой ногой в течение минуты).

Упражнение 19. Упражнение для туловища и брюшной полости. Круговые, вращательные движения туловища в пояснице (руки на бедрах). Амплитуда движений вначале небольшая, постепенно увеличивается, делается шире и постепенно снова сужается. Темп движений вначале быстрый, постепенно замедляется (в период наиболее широкой амплитуды) и вновь ускоряется. Сделать 15–20 движений в одну сторону и столько же в другую, после чего произвести 15–20 ритмичных втягиваний (сжиманий) заднего прохода (прямой кишки).

Упражнение 20. Дыхательные упражнения. В положении сидя (руки на коленях) произвести 15–20 глубоких дыхательных движений (при вдохе живот надувать, а при выдохе втягивать).

Упражнение 21. Слегка расставив ноги в стороны, раскрытыми ладонями обеих рук произвести короткие быстрые удары (хлопки) по лбу, щекам, шее, груди, животу, ягодицам, бедрам (по 10 хлопков-ударов по каждой из перечисленных точек).

Упражнение 22. Ходьба. 1-2 минуты двигаться по комнате, темп ходьбы вначале медленный, колени высоко поднимаются (по возможности касаются живота), затем темп несколько ускоряется и к концу времени выполнения упражнения вновь замедляется. Дыхание произвольное, но без задержки, руками свободно и широко размахивать.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после гимнастики? Что изменилось в теле, в настроении, каковы ваши субъективные ощущения?

Сбор обратной связи, рефлексия.

5. Упражнение «Заброшенный сад»

Ведущий: Многие из участников группы рассказывали, что любят работать в саду, получают от такого вида деятельности массу положительных эмоций. Некоторые говорили об усталости и чувстве неудовлетворенности от того, что не хватает сил работать, как в более молодые годы. Вы можете самостоятельно восстановить свои силы после трудной работы. Предлагаю освоить простое упражнение.

Пожалуйста, закройте глаза. Несколько раз глубоко вдохните и выдохните. Представьте себе, что вы бродите по какому-то большому помещению. Вы видите высокие стены, целиком заросшие плющом. В стене вы замечаете старую деревянную дверь. Поддавшись внезапному порыву, вы открываете створки и входите внутрь... Вы обнаруживаете, что оказались в старом саду. По-видимому, раньше этот сад был цветущим, аккуратным и очень ухоженным. Но сейчас он совсем одичал. Деревья и кусты необузданно разрослись во все стороны, сорняков столько, что дорожки и клумбы стали едва различимы. Вы начинаете наводить порядок в окружающей вас части сада. Возможно, вы будете косить траву, выпалывать сорняки, обрезать сучья пересаживать растения, поливать их, вносить удобрения. Делайте всё что, как вам кажется, надо сделать, чтобы привести сад в порядок. А когда вы устанете, и вам будет нужен источник вдохновения для продолжения работы, остановитесь и посмотрите на ту часть сада, которую вы уже привели в порядок, и сравните ее с участками сада, которых - ваша рука еще касалась... (3 минуты.) Теперь скажите саду «до свидания» и со свежими силами возвращайтесь сюда.

Ведущий: Как вы себя чувствуете сейчас? Поделитесь, пожалуйста, своими ощущениями, удалось ли побывать в заброшенном саду и привести его в порядок? Как повлияло выполнение упражнения на повышение эффективности и вашу удовлетворенность?

Сбор обратной связи. Обмен мнениями, рефлексия.

6. Упражнение «Гимнастика для мозга»

Ведущий: Сделаем снова разминку, сейчас это будет «гимнастика для мозга».

1. Ленивые восьмерки. Активизирует структуры, обеспечивающие запоминание, повышает устойчивость внимания. Нарисовать в воздухе лежащую восьмерку по три раза каждой рукой, а затем обеими руками.

2. Симметричные рисунки. Улучшение зрительно-двигательной координации. Снятие напряжения глаз и рук. Рисовать симметричные рисунки двумя руками одновременно (к себе от себя, вверх – вниз, влево – вправо).

3. Выполняем упражнение одновременно на правой и на левой руке. Поочередно соединяем подушечки большого пальца с указательным, с средним, с безымянным, с мизинцем. И соединяем подушечки больших пальцев в обратном направлении от мизинца к указательному пальцу.

Повторяем движения несколько раз, постепенно ускоряя движения.

4. На правой руке держим большой палец вверх, остальные пальцы зажаты в кулак, на левой руке большой палец прижат к тыльной стороне ладони. Далее меняем положение рук: на левой руке держим большой палец вверх, на правой большой палец прижат к тыльной стороне ладони. Несколько раз меняем положение рук, постепенно ускоряясь.

5. Левой рукой поглаживаем себя по голове по часовой стрелке, одновременно правой рукой поглаживаем живот против часовой стрелки. Выполняем это движение, постепенно ускоряясь. Затем меняем руки.

6. На левой руке соединяем подушечки большого пальца и указательного, на правой руке большой палец прижимаем к указательному. Меняем положение рук несколько раз, постепенно ускоряясь.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после выполнения упражнений? Что было особенно трудным?

Рефлексия. Сбор обратной связи.

7. Упражнение на релаксацию

Ведущий: Многие участники группы просят давать больше упражнений, позволяющих снять психофизиологическое напряжение, снизить тревожность, справиться со стрессом. По вашим просьбам, продолжим освоение упражнений на релаксацию.

Ведущий: «Займите удобное положение... Закройте глаза... Представьте, что вы находитесь на природе, в том месте, где бы Вам приятно было оказаться... для кого-то это побережье моря, кто-то окажется у реки...озера... на лесной поляне... Выберите то место, где хорошо именно Вам...»

С закрытыми глазами слегка приподнимите брови, как будто чему-то удивились, опустите брови, почувствуйте, как расслабился лоб... Расслабьте

мышцы рта, слегка пошевелите нижней челюстью влево-вправо, отдохните, рот слегка приоткрыт, зубы разомкнуты, язык слегка касается неба, расслаблены мышцы рта... Расслаблены все мышцы лица... Представьте, будто по лицу пробежал летний теплый ветерок ... Расслаблены все мышцы лица... Расслаблена шея... Расслаблены плечи... Расслаблены руки... Расслаблена ваша левая рука, Вы ощущаете приятную тяжесть и приятное тепло в левой руке... Расслаблена Ваша правая рука... Вы ощущаете приятную тяжесть и приятное тепло в правой руке... Расслаблены мышцы спины... Расслаблена грудная клетка... Дыхание ровное, спокойное... Расслаблена поясница... Расслаблены мышцы пресса... Расслаблены мышцы таза... Ноги стоят (лежат) свободно без напряжения...

В левой ноге Вы чувствуете приятную тяжесть и тепло... Расслаблены мышцы левой ноги... Расслаблены мышцы правой ноги... В правой ноге вы чувствуете приятную тяжесть и приятное тепло... Расслаблено все Ваше тело... Вы как будто теряете границы тела... Представьте, что Вас окутывает, обволакивает белоголубое облако... Облако окутывает, обволакивает Вас, пронизывает Вас своими лучами. Вы чувствуете себя спокойно и защищено...

Дыхание ровное, спокойное... Облако пронизывает Вас своими лучами, наполняя каждую клеточку вашего тела здоровьем, силой, энергией!!! Вы прекрасно отдохнули, набрались сил, здоровья, энергии!!! Внимание!!! Пошевелите пальцами левой руки, пошевелите пальцами правой руки, пошевелите пальцами ног и медленно открывайте глаза, и медленно поднимайтесь».

Ведущий: Возвращайтесь, потянитесь, посмотрите друг на друга и улыбнитесь. Удалось ли расслабиться полностью? Чувствуется ли прилив сил? Поделитесь, пожалуйста, вашими ощущениями.

Обмен мнениями, рефлексия

8. Упражнение «Точки опоры»

Ведущий: У каждого из нас есть сильные стороны, то есть то, что мы ценим, принимаем, любим в себе, что дает нам чувство внутренней свободы и уверенности в своих силах. Назовем это «точкой опоры», ведь, действительно, эти качества помогают нам в трудную минуту. Давайте договоримся, не умаляя своих достоинств вы составите список своих сильных сторон. Вы не обязаны объяснять, почему считаете те или иные качества точкой опоры, сильной стороной. Достаточно того, что вы сами в этом уверены. Предлагаю обсудить ваши сильные стороны, те точки опоры, которые есть у каждого из вас. Назовите, пожалуйста, свой список ваших сильных качеств, достижений, людей и всего того, что вы считаете вашей опорой.

Обсуждение в группе, обмен мнениями, рефлексия.

9. Явление мудрости.

Ведущий: Позвольте добавить в ваш список еще одну важную точку опоры. Это мудрость.

Ведущий: Немного теории о мудрости.

Именно с пожилым возрастом прежде всего связывают понятие мудрости. Пол Балтес, совместно с коллегами посвятивший много лет исследованию этого сложного явления, определяет мудрость как «экспертное знание в основных практических сторонах жизни, позволяющее прийти к особенному пониманию и суждению относительно сложных и неопределенных сторон человеческого состояния». Итак, подчеркивается именно практическая, прагматическая обращенность мудрости, а также проявление этого феномена по отношению к важным, но неопределенным сторонам человеческой реальности.

Представляя мудрость как экспертное знание, Балтес выделяет пять основных компонентов этого качества, объединяя их в целостную модель мудрости: 1) фактические знания, то, что является не оспоримым фактом, умение ими оперировать; 2) процедурные знания, т.е. привычные действия, часто доведенные до автоматизма; 3) знания с учетом жизненных контекстов и социальных изменений, на основе этих знаний можно принимать гибкие решения; 4) знания, учитывающие относительность ценностей и жизненных целей, оперирование знаниями для улучшения качества жизни 5) знания, учитывающие неопределенности жизни, способствующие выживанию в любой жизненной ситуации.

Таким образом, мудрость выступает как когнитивное свойство, в основе которого лежит культурно обусловленный интеллект, и которое тесно связано с опытом и личностью человека. Однако, знания, связанные с мудростью, также содержат в себе включенность человека в «поколенный и исторический поток». Также знания, связанные с мудростью, объединяют и знания непосредственно о себе, о своих достоинствах и недостатках и, вместе с тем, знания о межличностных отношениях, их динамике, возможностях и ограничениях.

П. Балтес экспериментально исследовал явление мудрости в разных возрастных группах. Участникам предлагалась некая жизненная дилемма, над которой нужно было порассуждать вслух (вопрос о жизненных целях, обзоре прожитой жизни, выборе или принятии решения и т. д.). Интерпретировались ответы согласно вышеупомянутым составляющим модели мудрости. В результате исследователь и его коллеги пришли к выводу, что пожилой возраст сам по себе не гарантирует появление мудрости, но сочетание возраста с наличием определенного опыта позволило именно пожилым участникам продемонстрировать наибольшую мудрость.

Заключения П. Балтеса интересны непосредственно для работы по психологической поддержке пожилых. В психологическом сопровождении

пожилых людей представляется важным ориентировать их на поиск своей системы жизненной мудрости. Осознание того опыта, который сможет стать внутренней опорой для проживания любых жизненных ситуаций пожилого возраста. Именно осознание уникальности собственного опыта как дающего возможность строить последующую жизнь по более мудрому сценарию может стать основой для поддержания уверенности в своей жизненной компетенции и сохранения психологического благополучия у пожилых людей в любых жизненных обстоятельствах.

Также, уместно объяснить, что в американской геронтопсихологии нет понятия «счастливая старость», но есть понятие «успешное старение». «Успешное старение» – это постоянная и разумная активность, адекватные физические и умственные тренировки, обеспечивающие пожилого человека необходимыми навыками совладания с «ненужностью» старости, способствующие решению основных задач возраста и сопровождающиеся переживанием удовлетворения жизнью в этом возрасте. Активное, «успешное» старение делает пожилого человека более стрессоустойчивым, а значит жизнеспособным.

Ведущий: Таким образом, достижениями пожилого возраста могут стать такие понятия как явление мудрости и успешное старение. Надеюсь, что данная информация позволит вам посмотреть на свой возраст как возраст достижений и расцвета определенных свойств и качеств. Полезно помнить о своих точках опоры и прибегать к ним в сложных жизненных ситуациях.

Обсуждение в группе, рефлексия, обмен мнениями.

10. Упражнение «Еще одна точка опоры»

Ведущий: Каждый участник группы получил листочки бумаги по количеству членов группы. Задание заключается в том, чтобы написать для каждого участника то, чем вы особенно восхитились в этом человеке, его лучшие стороны, замечательные особенности и т.д. Пишем позитивное, указываем то, что может послужить человеку дополнительными точками опоры.

Сверху листочек подписываем именем получателя и передаем ведущему. Ведущий раздает листочки адресатам.

Ведущий: Как вы себя чувствуете после ознакомления с содержанием посланий? Как вы распорядитесь полученной информацией? Каким образом, информация о Вас, полученная от других людей, способствует саморазвитию и развитию способности к осмысленности жизни?

Обсуждение в группе, обмен мнениями.

11. Заключительная часть

Ведущий: Закончился еще один день нашей совместной работы по развитию жизнеспособности человека. Давайте подведем итог и вспомним, что нового и полезного вы узнали сегодня, какие навыки вы возьмете с собой, и что будете

применять, чтобы поддерживать и развивать свою жизнеспособность. Прошу дать обратную связь.

Обсуждение в группе, рефлексия.

Ведущий: Предлагаю встать в круг и поблагодарить каждого участника за активное участие и вклад в коллективное сотрудничество. Аплодисменты.

До свидания.

Занятие 8. Развитие жизнеспособности пожилого человека методом смехотерапии

Цель: Развитие жизнеспособности пожилого человека с помощью приемов смехотерапии.

Задачи: познакомить пожилых людей с методом смехотерапии, дать теоретические знания о пользе смеха;

научить практическим навыкам адаптации, саморазвития, саморегуляции с помощью приемов смехотерапии;

актуализировать способность осмысленного подхода к жизни;

снизить уровень тревожности, неуверенности в завтрашнем дне, депрессивных состояний;

повысить активность, настроение и удовлетворенность жизнью;

повысить субъективное восприятие уровня своей жизнеспособности.

Результатом данного занятия по развитию жизнеспособности пожилого человека является:

получение новых знаний о смехотерапии и пользе смеха;

развитие интеллекта, мышления и памяти;

укрепление иммунной и нервной системы;

расслабление мышц, снятие психологических блоков и телесных зажимов;

создание положительных эмоций, улучшение настроения, самочувствия и активности;

уменьшение скопившихся зажимов и напряжения на уровне интеллекта, нервной системы, которые, усугубляясь, приводят к болезням и старению организма;

повышение стрессоустойчивости;

зарядка позитивными эмоциями;

повышение уверенности в себе;

снижение тревожности, депрессивных проявлений, негативного отношения к жизни;

развитие способности к саморазвитию, саморегулированию и осмысленности жизни;

повышение уровня жизнеспособности.

План-сетка восьмого дня тренинга по развитию жизнеспособности
пожилого человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная часть	Сбор информации о настроении и самочувствии. Рефлексия. Развитие коммуникативных навыков	10 минут
2. Разминка. Комплекс упражнений	Активация психокогнитивных реакций, установление новых нейронных связей, развитие памяти, мышления, скорости реакций, развитие мелкой моторики. Расслабление мышц, снятие зажимов и блоков. Улучшение самочувствия, настроения, жизнеспособности. Развитие способности к саморегулированию своего состояния, настроения, активности	10 минут
3. Теоретическая часть. Смехотерапия	Знакомство с методом смехотерапии. Получение новых знаний, образовательно-познавательная деятельность, расширение кругозора. Развитие способности к осмысленности жизни. Саморазвитие. Включенность в новый опыт	5 минут
4. Упражнение «Смешные приветствия»	Познавательная деятельность; повышение активности, настроения, жизненной включенности в текущий момент, научиться испытывать радость от простых действий	3 минуты
5. Тест на определение юмора в вашей жизни	Самодиагностика, рефлексия, самоанализ. Развитие мышления	10 минут
6. Теоретический блок о пользе смехотерапии	Получение новых знаний о пользе смехотерапии, образовательно-познавательная деятельность, расширение кругозора. Развитие памяти, способности к саморегулированию и осмысленности жизни. Саморазвитие. Включенность в новый опыт	5 минут
7. Упражнение смехотерапии	Расслабление мышц, улучшение настроения и самочувствия, создание положительных эмоций, снижение тревожности, апатии и депрессивных проявлений. Освоение нового опыта смехотерапии, развитие способности саморегулирования	20 минут
8. Рекомендации по смехотерапии	Освоение нового опыта, развитие памяти, мышления, рефлексия, развитие коммуникативности	5 минут
9. Упражнение на активацию энергетических центров	Освоение практического навыка. Саморазвитие, освоение методов саморегулирования, повышение стрессоустойчивости, снижение	10 минут

	тревожности, улучшение качества сна, создание положительных эмоций	
10. Упражнение «Ха-ха-ха. И всего-то».	Освоение практического навыка. Снижение остроты проблемы, возможность взглянуть на нее со стороны, снятие напряжения	10 минут
11. Флешмоб о пользе смеха.	Освоение новой полезной информации. Осмысление жизни и саморазвитие. Адаптация к требованиям совместной работы. Преодоление стеснительности, повышение уверенности и самооценки. Тренировка навыка коммуникации	20 минут
12. Фото с улыбками	Сплочение группы. Повышение уверенности в себе и самооценки	10 минут
13. Заключительная часть.	Сплочение группы. Развитие коммуникации, умения выражать благодарность	7 минут
Итого:		2 часа

1. Вводная часть.

Ведущий: Здравствуйте. Мы снова вместе на тренинге по развитию жизнеспособности человека. Как всегда, сбор информации о вашем настроении, самочувствии. Какие изменения происходят? Что конкретно меняется? Что вы можете сказать о процессе саморазвития? Какие приемы и методы саморегуляции вы начали применять? Как субъективно вы можете оценить изменения уровня удовлетворенности жизнью?

Сбор обратной связи. Рефлексия.

2. Разминка, комплекс упражнений

Ведущий: Благодарю за вашу обратную связь. Проведем разминку, сделаем комплекс знакомых нам упражнений, добавим несколько новых упражнений. Таким образом, закрепляем и доводим до автоматизма известные упражнения, и развиваем новые сферы психокогнитивной и телесной составляющих жизнеспособности.

Упражнение «Ребро, ладонь, кулак» Упражнение «Кольцо, серьга, колье, браслет».

Упражнение «Перекрест», «Веретено», «Мельница», «Пропевание звуков».

Упражнение на развитие мелкой моторики.

3. Теоретическая часть - смехотерапия

Ведущий: Сегодняшнее занятие будет посвящено юмору и смехотерапии.

Смех – это лучшее лекарство для организма, прекрасное средство для расслабления всех мышц и снятия стресса. Особенно смех полезен в пожилом возрасте. Для сравнения: в детском возрасте люди смеются в сутки более 350 раз, а во взрослом – не более 20 раз. Разница невероятная! Молодые люди живут более активной жизнью и получают нагрузки, запускают обменные процессы активным спортом, большим объемом деятельности, постоянным движением, они больше общаются и веселятся.

Многие пожилые люди перестают вести такой активный образ жизни, постепенно начинают угасать когнитивные и психофизиологические процессы. Учены доказали, что хороший смех способствует укреплению иммунитета, а для пожилых людей усиливает кровообращение в органах, позволяет тренировать дыхательный центр, снижает уровень опасных гормонов адреналина и кортизола, которые вызывают стресс. Благодаря смеху, в мозгу происходит активная выработка эндорфинов, а они обладают эффектом снижения боли.

Выделим основные моменты положительного влияния смеха:

Улучшение памяти. Экспериментально доказано положительное влияние смеха для интеллектуального здоровья и развития памяти. Перед выполнением теста на память пожилым людям показывали смешные видео сюжеты. Те, кто их посмотрел, справились с заданием значительно лучше, чем те, кто не посмотрел.

Побеждает стресс. Смех снимает нервное напряжение в трудной ситуации, помогает расслабиться.

Позволяет организму отдохнуть. Пятиминутный смех заменяет полчаса хорошего отдыха.

Позволяет мозгу перезагрузиться и найти решение проблемы. Это объясняется его физиологией, которая раскрывается в том, чтобы получить желаемый результат, необходимо изменить структуру связи нейронов обратным действием. В данном случае смехом. Отдохнув и навеселившись, легко обнаружить, что все проблемы решаемы.

Смех тренирует органы дыхания. В процессе смеха происходит глубокий и медленный вдох и быстрый выдох. При этом расширяются легкие, высвобождая воздух. Этот процесс стимулирует кровообращение в легких, тем самым их тренируя.

Уменьшает кровяное давление. Десять минут смеха снижает давление на 10-20 мм. р. ст.

Способствует укреплению брюшных мышц. Согласно проведенному исследованию, пятнадцатиминутный хороший смех приравнивается к трем получасовым тренировкам в спортзале.

Смех стимулирует кровоток, укрепляет лицевые мышцы, придает коже здоровья и свежести.

Уменьшает вес. Смех ускоряет обменные процессы в организме, способствует снижению веса. Пятнадцатиминутный смех сжигает такое же число калорий, что содержится в 100г шоколада.

Способствует укреплению отношений. Когда люди, находящиеся рядом, шутят, смеются, не боятся выглядеть нелепо – они открываются и доверяют друг другу.

Разряжает конфликтную ситуацию. Юмор помогает перевести спор в шутку и свести конфликт на нет.

Ведущий: Насколько была новой и полезной информация о смехотерапии? используете ли вы смех в своей жизни?

Обсуждение в группе.

4.Упражнение «Смешные приветствия».

Ведущий: Предлагаю поприветствовать друг друга в шуточной форме. Встанем все в круг и поздороваемся друг с другом по традициям народов мира.

- 1.Китай (ладошки лодочкой, поклон)
- 2.Подростки (ладони, локти, колени и т. д.)
- 3.Норвегия (пожимают друг другу руки)
- 4.Чукотка (трутся носами)
- 5.Франция (обнимают друг друга)
- 6.Россия (обмениваются троекратным поцелуем).
- 7.Япония (низко кланяются).
- 8.Новая Гвинея (поднимают вверх брови).
- 9.Туареги (племена в Сахаре) прыгают, кланяются, кривляются.
- 10.Африканцы (хлопают ладонями по бёдрам, потом со всей силы топают ногами и сгибают колени, и, наконец, раздувают грудные клетки, выпучивают глаза и, время от времени, высовывают языки.

11.А просто весёлые люди (поворачиваются спиной друг к другу, наклоняются вперёд и выполняют рукопожатие между ног.

Ведущий: Вот такие смешные приветствия существуют, которыми можно воспользоваться, чтобы разрядить конфликтные ситуации, улучшить настроение, внести позитивный настрой, просто повеселиться с детьми и внуками.

Обсуждение в группе, обмен мнениями.

5.Тест на определение юмора в вашей жизни

Ведущий: Предлагаю пройти тест и определить ваше чувство юмора.

Короткий тест на определение юмора в вашей жизни (Приложение к тренингу № 2). Зачитываю вопросы, на листе бумаги записывайте количество баллов за каждый ваш ответ, в конце подсчитаете общую сумму баллов. И так, способны ли мы

смеяться, чтобы повысить оптимизм, настрой на лучшее в своей жизни, справляться с помощью смеха с проблемами и плохим самочувствием?

Обсуждение результатов теста в группе. Рефлексия.

6. Теоретический блок о пользе смехотерапии

Ведущий: Всем известно состояние необычайного ощущения после заразительного смеха. И это не случайно. Смех продлевает жизнь и улучшает самочувствие, замечено, что оптимистичные люди живут дольше. Основателем гелотологии (науки о смехе) считается американский журналист Норман Казинс. Когда врачи вынесли ему смертный приговор, так как Норман заболел редким заболеванием (коллагенозом), он заперся в комнате и начал просматривать по несколько комедий в день. Через некоторое время его состояние стало улучшаться, он стал двигаться самостоятельно, улучшился сон, прошли боли. Спустя несколько месяцев Норман вернулся к работе. После такого чуда учёные стали изучать целительные способности смеха. Ученые выяснили, что пять минут смеха заменяют 40 минут отдыха, смех снижает выработку гормонов стресса и уровень холестерина, нормализует давление и укрепляет иммунитет, иногда достаточно всего лишь засмеяться, чтобы избавиться от головной боли. Ученые сравнивают минуты смеха с 25 минутами занятий фитнесом, когда мы смеемся, работают 80 групп мышц, организмом вырабатывается дофамин, серотонин и «гормоны счастья» эндорфины. Можно ли смеяться искусственно и станет ли такой смех полезным? Такой вопрос поставили ученые и провели эксперимент.

В эксперименте участвовали 72 человека, участников поделили на три группы. Первая группа генерировала смех искусственно, вторая – естественно, третья – просто смотрела документальные фильмы. Результат эксперимента оказался поразительным, он показал, что количество смеха, произведенного искусственным путем, было больше, чем в группе естественного смеха. Известно, что количество смеха и определяет силу воздействия на сердечно-сосудистую систему, при этом эффект смеха аналогичен эффекту от физических упражнений. Исследования показали, что влияние смеха не зависит от того, естественным ли путем он возник. Искусственный смех через определенное время переходит в естественный.

В США, где насчитывают более 600 специалистов по смехотерапии, работают Центры смеха. Люди идут туда, как в клубы фитнеса, поскольку улучшить настроение во время групповых сеансов смеха легче и результат длится дольше. К тому же, это прекрасное времяпрепровождение, а 5 минут смеха, как известно, заменяют 40 минут отдыха. Во всех крупных городах Индии функционируют специальные «клубы смеха», в которые люди приходили повеселиться от души и «избавиться от стресса и предотвратить инфаркт». Сейчас только в Мумбае (бывшем Бомбее) их более 500. Во многих американских,

шведских, французских и австрийских клиниках открыты кабинеты смехотерапии, куда доставляются видеокассеты со строго дозированными порциями смеха; целые каналы телевидения отданы под лечебные увеселительные программы, которые транслируются в госпитали по кабелям. Так намного успешнее идет борьба с хроническими заболеваниями. В детские клиники направляются костюмы клоунов, потешные носы, очки — в них облачаются врачи и медсестры, общаясь с маленькими пациентами. В Израиле в курс подготовки медработников входит метод смехотерапии (в основном они работают с тяжелобольными детьми), в Голландии в штате каждой больницы есть клоун, и на работу он выходит, как и весь медперсонал, ежедневно. В Японии смех официально включен в состав комплексной терапии при туберкулезе (легкие заполняются воздухом полнее, и смех освобождает пациента от застойных явлений). По всему миру уже давно насчитывается более 10 000 клубов смеха.

Обмен мнениями в группе, обсуждение информации.

7. Упражнение смехотерапии

Ведущий: Искусственный смех переходит в настоящий. Поэтому, сейчас мы будем учиться смеяться.

Ведущий: Для этого сначала сделаем разминочные упражнения ртом. Вместе со мной будем растягивать мышцы лица. Как установили ученые, существует взаимосвязь между активностью лицевых мышц и кровоснабжением головного мозга. Когда человек смеется или хотя бы улыбается, приток крови к мозгу усиливается, он получает больше кислорода, что положительно сказывается на эмоциональном состоянии, кроме того мускулы лица приподнимаются и приходят в движение. То есть смех от души тонизирует мышцы лица, да и прилив крови изрядно питает кожу, что необходимо для сохранения ее тонуса. Происходящая в организме человека во время смеха настоящая «биохимическая буря» ликвидирует усталость, а кожу лица делает эластичной.

Затем включим видео ряд отрывков известных комедийных фильмов и аудио запись, заразительно смеющихся людей. Наша задача – просто начать смеяться. Просмотр отрывков комедий, нарезка выступлений юмористов. По окончании просмотра, обмен мнениями, обсуждение нового опыта в группе.

8. Рекомендации по применению метода смехотерапии

Ведущий: Просмотр комедийных фильмов является очень хорошим методом смехотерапии, но этот метод не всегда может быть под рукой. Поэтому, предлагаю несколько примеров как научиться пользоваться приемами смехотерапии в любых условиях.

Вот несколько рекомендаций:

Просыпаясь утром, еще лежа с закрытыми глазами, пожелайте себе доброго утра, удачного дня и, обязательно, подарите себе улыбку.

Старайтесь искренне улыбаться всем встречным людям.

Старайтесь ежедневно находить немного времени для занятий смехотерапией, хоть несколько минут. Научитесь смеяться над неловкими моментами. Вспомните свое детство, когда вы смеялись без остановки, «даже с мизинца».

Найдите себе друга, который будет также искренне и задорно с вами смеяться.

Если хотите наполнить свою жизнь радостью и смехом - то ... сделай ЭТО

Смотрите и веселитесь! Ведущий раздает заранее подготовленный список фильмов, способных повысить настроение и посмеяться.

Ведущий: Поделитесь пожалуйста, своими воспоминаниями, когда вы заразительно, от всей души смеялись? Что мешает начать снова смеяться и прослыть веселым человеком?

Обмен мнениями, рефлексия, обсуждение в группе.

9. Упражнение на активацию энергетических центров

Ведущий: Кроме рекомендаций, предлагаю освоить упражнение на активацию энергетических центров, для этого будем смеяться искусственно. Помните, искусственный смех переходит в естественный. Наше тело имеет три основных энергетических центра. Их активизация зависит от произносимых в процессе смеха слогов:

Ведущий: Сделаем глубокий вдох и на выдохе начинаем все вместе произносить слоги «ха-ха-ха»! Что вы чувствуете, прислушайтесь. Произнося каждое «ха» в работу включаются мышцы брюшного пресса и диафрагма. Смех со слогами «ха» развивает нижний центр энергии.

Далее, произносим слог «хо-хо-хо». Произнося в процессе смеха слог «хо», начинает функционировать центральный энергетический центр, отвечающий за эмоции, сердце, душу. Добавим звуки «хе-хе-хе» и «ху-ху-ху».

Сейчас эти же слоги будем громко скандировать: Ха-ха-ха-ха, Хо-хо-хо-хо, Хе-хе-хе-хе, Ху-ху-ху-ху. Выполняем упражнение на скандирование в течении 1-2 минуты.

Ведущий: Скандирование дает мощный прилив энергии и поднятие настроения. Как вы себя чувствуете? Что происходит с вашей жизнеспособностью сейчас?

Обсуждение в группе.

10. Упражнение «Ха-ха-ха. И всего-то»

Ведущий: Никто не застрахован от проблем, невзгод, тяжелых воспоминаний. Может ли смех каким-то образом помочь избавиться от проблем или снять остроту проблемы? Предлагаю освоить следующее упражнение.

Каждый участник должен написать перечень своих проблем: как глобальных, так и сиюминутных. Кто готов, по желанию может озвучить свой список. После каждой озвученной проблемы, вы говорите: «Ха-ха-ха. И всего-то». Таким образом, будет снижаться острота проблемы, появится возможность взглянуть на нее со стороны, происходит снятие напряжения.

Обсуждение в группе. Рефлексия.

11.Флешмоб о пользе смеха.

Ведущий: Заключительным этапом занятия о пользе смеха предлагаю провести флешмоб.

Ведущий раздает каждому участнику тренинга подготовленные материалы о пользе смеха и его целебном воздействии на психику и здоровье человека.

Ведущий: Каждый получил листы с информацией о пользе смеха, интересные факты о смехотерапии. Поочерёдно каждый из участников будет зачитывать материал, а затем поднимать букву, которая напечатана на листе формата А-4, эти буквы составят фразу, её мы сможем прочитать в самом конце флешмоба.

По завершению флешмоба у участников выстраивается фраза: Я люблю смех!

Ведущий: Предлагаю сфотографироваться с данным лозунгом!

Приглашаю сделать фото с улыбками. Ведущий раздает различные варианты улыбок на палочках. Участники группы фотографируются с этими улыбками.

12.Заключительная часть.

Ведущий: Сегодняшнее занятие подошло к завершению. Уверена, что занятие было полезным, а главное очень веселым и насыщенным. Вы получили заряд бодрости, посмотрели на проблемы с другого ракурса и освоили не сложные инструменты саморегуляции. Надеюсь, что информация о пользе смеха заложила процесс саморазвития в сторону управления своим эмоциональным фоном, настроением и самочувствием. Таким образом, полученный материал, освоенные упражнения и новый опыт, которые аккумулируются день за днем, способствуют поддержанию и развитию жизнеспособности каждого участника.

Спасибо. До новой встречи.

Прощание. Аплодисменты в завершении занятия.

Занятие 9. Заключительное занятие. Повторное тестирование. Анализ изменений.

Цель: Развитие жизнеспособности пожилого человека, тестирование уровня жизнеспособности человека, депрессии, тревожности, личной эффективности,

самочувствия, активности, настроения и удовлетворенности жизни после прохождения тренинга. Сбор обратной связи. Что дал тренинг по развитию жизнеспособности? Анализ изменений, произошедших в ходе тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека.

Задачи: организовать и провести тестирование уровня жизнеспособности, депрессии, тревожности, личной эффективности, самочувствия, активности, настроения и удовлетворенности жизни после прохождения тренинга;
 провести сравнительный анализ изменений уровня жизнеспособности, депрессии, тревожности, личной эффективности, самочувствия, активности, настроения и удовлетворенности жизни пожилого человека до и после тренинга;
 закрепить комплекс упражнений, направленных на активность, саморегуляцию своего самочувствия и настроения, повышение личной эффективности и удовлетворенности жизнью;
 снизить уровень проявления депрессивных состояний и тревожности;
 интегрировать знания и опыт участников для продолжения развития жизнеспособности через развитие способностей адаптации, саморазвития саморегуляции, осмысленности жизни, коммуникационного навыка;
 способствовать постановке целей и задач для продолжения работы над развитием жизнеспособности за рамками тренинга, в реальной жизни.

План-сетка девятого дня тренинга по развитию жизнеспособности пожилого человека

Этап тренинга	Краткое содержание, цели и задачи	Время проведения
1. Вводная часть	Приветствие. Сбор информации о самочувствии, настроении, активности. Развитие коммуникативного навыка, актуализация саморазвития	5 минут
2. Разминка. Комплекс упражнений.	Развитие способности к саморегулированию своего состояния, настроения, активности. Активация психокогнитивных реакций, установление новых нейронных связей, развитие памяти, мышления, скорости реакций, развитие мелкой моторики. Расслабление мышц, снятие зажимов и блоков. Улучшение самочувствия, настроения, жизнеспособности	10 минут
3. Тестирование	Тестирование уровня жизнеспособности человека (методика ТЖЧ Е.А. Рьльской) определить уровень общей жизнеспособности человека, определить уровень адаптации, способностей к саморегуляции, саморазвитию и осмысленности жизни	20 минут
4. Активная пауза. Упражнение «гимнастика ума»	Актуализация психофизиологических процессов, освоение и закрепление комплекса упражнений, отработка навыков саморегуляции самочувствия, настроения и активности	10 минут

и дыхательные техники		
5.Продолжение тестирования	Тестирование уровня депрессии, тревожности, личной эффективности, самочувствия, настроения, активности, удовлетворенностью жизни	25 минут
6.Обсуждение результатов тестирования. Анализ изменений.	Развитие способности адаптации, осмысленности жизни, саморефлексии, личной эффективности; жизненная включенность, развитие коммуникативного навыка	20 минут
7.Упражнение«Как использовать полученные знания»	Интеграция полученных знаний и опыта. Повышение личной эффективности; самомотивация; развитие способности осмысленности жизни и саморегуляции. Актуализация способности саморазвития	15 минут
8.Упражнение «Мои личные изменения»	Интеграция знаний и опыта, постановка целей и задач, продолжение развития жизнеспособности через развитие способностей адаптации, саморегуляции и осмысленности жизни. Развитие коммуникативного навыка	10 минут
9.Заключительная часть. Прощание	Ритуал прощания с зажженными свечами, слова благодарности	5 минут
Итого:		2 часа

1.Вводная часть

Ведущий: Здравствуйте. Сегодня последнее, заключительное занятие в рамках тренинга по развитию жизнеспособности человека. Не станем нарушать сложившуюся традицию, прошу вас сообщить мне о вашем настроении, самочувствии, поделиться мыслями, чувствами, намерениями.

Обсуждение в группе, обмен мнениями.

2. Разминка - комплекс упражнений

Ведущий: Продолжаем выполнять комплекс упражнений, который позволяет сразу обрести собранность, бодрость, поднять настроение и настроиться на активную работу в группе. Очевидны положительные изменения по выполнению данного комплекса: уверенность, скорость, четкость движений, что свидетельствует об устойчивости навыка и дает надежду, что вы продолжите самостоятельно выполнять комплекс в домашних условиях. Молодцы!

3.Тестирование.

Ведущий: Напомню, что на первом занятии тренинга вы принимали участие в процедуре диагностики по следующим тестам: тестирование уровня жизнеспособности человека, методика ТЖЧ, которая определила уровень общей жизнеспособности человека, уровень адаптации, способности к саморегуляции, саморазвитию и осмысленности жизни. По другим тестам определялись показатели

депрессии, самочувствия, активности, настроения, эффективности и удовлетворенности жизнью.

На протяжении всего тренинга производилось воздействие на перечисленные характеристики с помощью различных упражнений, приемов и техник, что должно отразиться на вашем самочувствии, эффективности, удовлетворенности жизнью и уровню жизнеспособности. О своих субъективных ощущениях вы рассказывали на каждом занятии и свидетельствовали о наличии изменений. Теперь предстоит заполнить тесты, чтобы подтвердить объективно произошедшие изменения или отсутствие таковых.

Ведущий: Приступим к заполнению первых бланков.

4. Активная пауза. Упражнение «гимнастика ума» и дыхательные техники

Ведущий: Сделаем небольшую разминку, выполним знакомые нам упражнения на дыхание и гимнастику ума. Тем самым мы разомнемся, повысим работоспособность и активность.

5. Продолжение тестирования

Ведущий: Продолжим тестирование. Перед вами бланки тестов на определение уровня тревожности, депрессивных проявлений, личной эффективности, удовлетворенности жизнью, самочувствию, активности и настроению.

Ведущий раздает бланки тестов.

6. Обсуждение результатов тестирования. Анализ изменений.

Ведущий: благодарю вас за проделанную работу. Должна вас уведомить о том, что вы можете принять участие в обсуждение своих результатов, но также можете и отказаться от данной процедуры. Для тех, кто не желает обсуждать результаты тестирования в группе, я назову границы показателей, где каждый может самостоятельно сравнить свои результаты тестирования с нормативами, в границах от... до. Те участники, кто желает обсудить свои данные тестов, можем разобрать интересующие вас вопросы здесь и сейчас. Так же можно подойти после занятия в индивидуальном порядке, если возникнут личные вопросы.

Обсуждение и ответы на вопросы по значениям тестов и результатам тестирования, их интерпретация.

7. Упражнение «Как использовать полученные знания»

Ведущий: На тренинге вы получили много знаний и навыков, приобрели новый опыт. Цель тренинга – улучшить настроение, самочувствие, повысить активность, уровень удовлетворенности жизнью и уровень жизнеспособности в целом. Но только вы сами можете принять решение о том, как вы воспользуетесь

полученными знаниями, что именно и каким образом вы будете использовать в своей реальной жизни.

Предлагаю разделиться на группы по 3 человека и обсудить вопрос «Как я буду использовать полученные на тренинге знания и опыт». Важно высказаться каждому участнику. Время на обсуждение 5 минут. Один человек от каждой команды должен будет рассказать ваши идеи и намерения.

Ведущий: Данное упражнение объединило массу идей и планов, осталось только воплотить их в реальной жизни за рамками тренинга. Надеюсь, что так и будет!

8. Упражнение «Мои личные изменения»

Ведущий: Следующее упражнение поможет подвести итоги тренинга. Дополнительно предусматривается взаимный контроль участников. Это повышает вероятность того, что полученные знания будут внедряться вами в реальной жизни. Знания и навыки, которые вы получили на тренинге, если их не использовать, будут забываться и постепенно уходить из памяти. Чтобы так не произошло, договоримся контролировать друг друга. Конечно, с вашего согласия. Продумайте, что и как вы будете применять в своей жизни в ближайшее время и запишите на карточке три изменения, которые каждый предпримет в ближайшую неделю после тренинга.

Каждый надписывает на карточках свое имя и телефон. Участники в парах обмениваются карточками и договариваются о том, что через неделю созвонятся для того, чтобы узнать, как дела у другого, выполнены ли поставленные цели.

Обмен карточками.

Рефлексия. Обмен мнениями и обсуждение в группе.

9. Заключительная часть, прощание

Ведущий: Подошел к завершению наш тренинг по развитию жизнеспособности человека. Прделана огромная работа, направленная на то, чтобы жизнь пожилого человека была плодотворной и эффективной. В пожилом возрасте человек может продолжать получать удовлетворение от жизни; оставаться активным, позитивным человеком с чувством юмора; мудрым, с открытым сердцем и добрым словом; развивать свой духовный потенциал; быть полезным в социально-общественной жизни, своей семье; заниматься саморазвитием; осваивать методы саморегуляции своего самочувствия, настроения и активности; осмысленно повышать свой уровень жизнеспособности.

За рамками тренинга, возможно остались, вопросы и проблемы, которые вы не могли озвучить в группе. Такие, глубоко личные переживания, несомненно, негативно отражаются на общем уровне жизнеспособности. Чтобы проработать их, для желающих предоставляется дополнительная возможность встретиться с психологом в индивидуальном порядке в рамках нарративного интервью.

Ведущий: Каждый участник может высказаться о своих результатах, поделиться мыслями и планами, выразить слова благодарности группе и каждому, кто был рядом на протяжении тренинга.

Ведущий: Сегодня наше прощание будет особенно теплым. Ведущий раздает свечи, приглушается свет, звучит музыка, зажигаются свечи. Предлагаю встать в круг и сказать друг другу добрые пожелания. До свидания!!!

Нарративное интервью для развития жизнеспособности пожилого человека

Одной из самых распространенных и опасных форм состояний пожилого является когнитивный дефицит, проявляющийся снижением памяти, концентрации внимания, расстройствами психомоторной координации, речи, узнавания, нарушениями ориентации, мышления. В связи с этим представляются актуальными комплексная профилактика и коррекция когнитивных нарушений, основу которых составляет когнитивная гимнастика. В тренинге, программа которого описана выше, представлены различные упражнения когнитивной гимнастики и методы, разносенсорной направленности, способствующие поддерживать и развивать психокогнитивные функции пожилого человека.

Дополнительно в Программу развития пожилого человека включена практика нарратива. Нарративная история, как метод, оказывающий воздействие на жизнеспособность через психотерапию воспоминаниями, переосмысливая которые, пожилой человек может менять своё настоящее и корректировать будущее. Психотерапия воспоминаниями применяется для оказания помощи пожилым людям вспомнить события из своего прошлого. При этом активно используются детали, факты и другие напоминания, такие как песни, фотографии, элементы одежды, брошь, портсигар, другие безделушки, имеющие смысл. Подобная техника применяется в групповой работе, когда участникам небольшой группы пенсионеров предлагается принести небольшой, но значимый для них предмет и рассказать, связанную с ним историю. Рассказ оживит воспоминания у рассказчика и вызовет ассоциативный ряд прошлых переживаний у других участников группы. Процесс обсуждения, интересный для всех участников, координируется ведущим группы и направляется в русло позитивных переживаний. Роль ведущего заключается в организации нарратива таким образом, чтобы истории жизни пожилых людей могли трансформироваться в контексте прошлое-настоящее-будущее. Глубокое погружение в прошлое, без ориентации на будущее, не отвечает задачам развития. Анализ прошлого служит человеку фактическим материалом его опыта, но осмыслить этот опыт необходимо в ориентации на настоящее, в позитивном русле "мудрого настоящего", устремленного в будущее.

Конструирование развития собственной жизни и жизнеспособности в пожилом возрасте задача не простая. Выполнение такой задачи требует активации всех процессов, происходящих на биологическом, психологическом, социальном и духовном планах человеческого бытия (биопсихосоциноэтическая модель). В парадигме развития жизнеспособности, ориентируясь на компонентный её состав, внимание нарратива должно быть сконцентрировано на способности пожилого человека к способности адаптации, способности к саморегуляции, способности саморазвития и способности к осмысленности жизни. При этом, в методе

нарративного интервьюирования, развитие коммуникативной способности, транскомуникации присутствует в качестве постоянной компоненты.

Нарративная жизненная история способна придать ощущение целостности жизни, транслировать свой опыт и пролонгировать его в памяти через транскомуникацию. При этом, если опыт позитивный, то такая линия, самоутвержденная и проговоренная еще раз, является ресурсом развития жизнеспособности пожилого человека. В случае негативного опыта жизненной истории, у рассказчика возникает возможность реконструировать некоторые события и переосмыслить их, благодаря моментам диалога, и смещения точки нарративной опоры с негативного восприятия на позитивное.

В соответствии с авторской моделью развития жизнеспособности пожилого человека, нарративное интервью построено на вопросах, отражающих компонентную структуру жизнеспособности. Структура нарративного интервью построена на выделении компонентов жизнеспособности (по Е.А. Рыльской): способности к адаптации, саморегулированию, саморазвитию и способности к осмысленности жизни. Такое построение нарративного исследования позволило не только правомерно включить технику нарративного интервью в общую модель развития жизнеспособности человека, но и получить более широкое представление о развитии жизнеспособности пожилого человека в индивидуальной исторически-временной перспективе, отражающей формирование и развитие способности к адаптации, способности к саморегулированию, саморазвитию, осмысленности жизни и жизнеспособности пожилого человека в целом. Ниже представлена структура нарративного интервью с примерными вопросами, способствующими развитию жизнеспособности пожилого человека.

Структура нарративного интервью для развития жизнеспособности пожилого человека состоит из пяти групп вопросов:

1. Вопросы нарратива, раскрывающие способность пожилого человека к адаптации.
2. Вопросы нарратива, раскрывающие способность пожилого человека к саморегулированию.
3. Вопросы нарратива, раскрывающие способность пожилого человека к саморазвитию.
4. Вопросы нарратива, раскрывающие способность пожилого человека к осмысленности жизни.
5. Общие вопросы, направленные на выстраивание нарратива, как осмысленного подхода к конструированию собственной жизни и развитию жизнеспособности.

Ниже приведены рекомендуемые вопросы нарративного интервью для пожилых людей. Вопросы носят рекомендательный характер, так как всегда необходима корректировка вопросов, относительно личности интервьюируемого человека.

1. Рекомендуемые вопросы нарратива, раскрывающие способность пожилого человека к адаптации.

Расскажите о случаях из вашей жизни, где вам пришлось адаптироваться к новой социальной среде (школа, институт, трудовой коллектив, смена места жительства и др.), трудным условиям или сложным ситуациям. Какую стратегию поведения вы обычно выбирали? Повторялась ли выбранная стратегия снова или она менялась с возрастом и жизненным опытом? Какие модели поведения вы обычно применяете в стрессовых ситуациях? Что вам помогало выживать в трудных условиях, если такие были в вашей жизни? Хотели бы вы научиться новым моделям поведения и какие это модели?

2. Рекомендуемые вопросы к нарративному интервьюированию, раскрывающие способность пожилого человека к саморегуляции.

Какие методы и приемы саморегуляции вам известны? (Медитация, аутогенная тренировка, настрой Сытина, методы арт-терапии, физическая нагрузка, массаж, ароматерапия, рефлексотерапия, музыкотерапия, пение, душ, баня, бассейн, прогулки на свежем воздухе, ведение дневника, путешествия, общение с друзьями). Какие методы и приемы саморегуляции из перечисленных выше обычно вы используете? Возможно имеются лично ваши, индивидуальные способы саморегуляции, расскажите, пожалуйста, о них. Как меняется ваше настроение, активность и самочувствие после применения техник и упражнений, направленных на саморегуляцию? Каким образом трансформировались или заменялись методы саморегуляции в течении жизни? Почему это происходило? Какой прием саморегуляции использовался в молодости, в зрелый период жизни, и какими методами саморегуляции вы пользуетесь сейчас? В чем их отличие? Что сейчас особенно важно поддерживать с помощью приемов саморегуляции: психическое самочувствие, физическое здоровье, социальную адаптацию или духовную составляющую вашего развития? В чем конкретно будет состоять ваш план по развитию уровня вашей жизнеспособности с помощью приемов саморегуляции?

3. Рекомендуемые вопросы нарратива, раскрывающие способность пожилого человека к саморазвитию.

Удовлетворены ли вы своей жизнью в целом? Существует ли желание заниматься своим развитием и вносить изменения в свою жизнь? Присутствует ли постоянная и разумная активность, адекватные физические и умственные тренировки в вашей жизни? Присутствует ли в вашей жизни творческая деятельность? Чем бы вы хотели заняться сейчас, когда появилось свободное время, благодаря выходу на пенсию? Существует ли опыт систематических записей в виде дневника или планирования задач на день, неделю, год и т.д. Готовы ли вы включить технику благодарности в каждодневное использование? Если да, то кому вы посвятите свое первое благодарственное послание и почему? Какой жанр книг вы обычно читали, какие новые книги войдут в вашу жизнь теперь? С

каким главным героем вы себя отождествляли в молодые годы, годы зрелости? Кто может быть вашим ориентиром сейчас? Почему произошли изменения ценностей, в чем их основная суть? Если бы вы были писателем, о чем была бы ваша книга? Можете ли вы описать свой жизненный путь, как путь постоянного саморазвития?

4. Рекомендуемые вопросы нарративного интервью, раскрывающие способность пожилого человека к осмысленности жизни.

Пожилой возраст часто связывают с понятием мудрости и способности осмысленности жизни. Хотя пожилой возраст сам по себе не гарантирует появление мудрости и осмысленности жизни, но сочетание возраста с наличием определенного опыта позволяет пожилым людям быть более приближенным к данным понятиям. Поэтому, ряд вопросов будет касаться способности оценить себя как мудрого человека, способного к анализу и осмыслению пройденного жизненного пути. Считаете ли вы себя мудрым человеком? Как часто вы выступаете экспертом в практической стороне вашей либо чужой жизни? Свойственно ли вам высказывать своё особенное мнение и суждение относительно сложных сторон человеческого существования? Назовите, пожалуйста, основные ценности, которые вы транслируете миру, своему окружению. Существуют ли слова, убеждения, фразы или высказывания, которые отражают ваши жизненные ценности? Припомните, пожалуйста, какие убеждения вы транслировали в молодости, в зрелом возрасте и как звучат ваши убеждения сейчас? Изменились ли ваши убеждения с возрастом? Расскажите о процессе трансформации и динамике ваших целей, убеждений, жизненных смыслов.

5. Дополнительные общие вопросы, направленные на выстраивание нарратива, как осмысленного подхода к конструированию собственной жизни и развитию жизнеспособности.

Легко ли вам представить и рассказать свою жизнь в хронологическом порядке. Если охватить взглядом всю прожитую жизнь, она будет выглядеть кусками и фрагментами или представлена в виде цельной картины жизни, наполненной смыслом? Как вы оцениваете состояние своей памяти в данном контексте? Если бы вы снимали фильм о своей жизни, то какой жанр использовали: трагический, комический, романтический, иронический.

Если пожилой человек затрудняется отвечать на поставленные вопросы, ему можно предложить поговорить на общие вопросы в рамках развития жизнеспособности. Попросить вспомнить выдающихся людей, которые демонстрируют высокий уровень жизнеспособности, известные поступками, мужеством, профессионализмом, спортивными достижениями и пр. Возможно, существует человек, известный в узком кругу ваших знакомых или родных, который повлиял на формирование вашего представления о жизнеспособности человека. Кто или что оказали значительное воздействие на вашу жизнеспособность? Расскажите о случаях или людях, которые послужили положительным примером для ваших изменений. Чем они вам запомнились,

поразили, вдохновили? Каким положительным примером вы можете выступать для своих родных и близких людей?

Приложение к тренингу №1

Текст опросника на определение настойчивости (Опросник разработан Е. П. Ильиным и Е. К. Фещенко)

1. Я уже определил свою цель на будущее и готовлюсь к ее достижению.
2. Я систематически стремлюсь к намеченной цели, какой бы далекой она не была.
3. У меня обычно пропадает желание добиваться далекой цели, если что-нибудь этому препятствует.
4. Даже при неудачах я уверен, что все равно добьюсь своего.
5. Я стараюсь не ставить перед собой очень далеких целей, так как считаю, что легче жить сегодняшним днем.
6. Я несколько раз пытался заниматься самосовершенствованием, но из этого так ничего и не вышло.
7. Неудачи выбивают меня из колеи, и я отказываюсь от намерения достичь чего-нибудь значительного.
8. Если уж я поставил перед собой важную для меня цель, то меня трудно остановить.
9. Поражение побуждает меня действовать с удвоенной силой.
10. Я много раз пытался спланировать свою неделю, но так и не смог выполнить намеченного из-за плохой самоорганизованности.
11. При возникновении трудностей я начинаю сомневаться, стоит ли продолжать начатое.
12. Мне часто бывает трудно довести дело до конца, особенно если для этого требуются недели и месяцы.
13. Мои близкие считают меня одержимым.
14. Я испытываю большое удовлетворение, когда добиваюсь намеченного вопреки имевшимся трудностям.
15. Я часто бросаю на половине пути начатые дела, теряя к ним интерес.
16. Я умею ждать и терпеть, поэтому отдаленные цели меня не пугают.
17. Препятствия лишь раззадоривают меня, делают мои решения более твердыми.
18. Лень, а не сомнения в успехе, вынуждает меня слишком часто отказываться от достижения цели.

Ключ к оценке ответов. По одному баллу начисляется за ответы «да» по позициям 1, 2, 4, 8, 9, 13, 14, 16, 17 и за ответы «нет» по позициям 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 18. Чем больше сумма набранных по всем позициям баллов, тем больше у обследованного выражена самооценка настойчивости, свидетельствующая о его склонности доводить начатое дело до конца.

Приложение к тренингу № 2.

Тест на определение места смеха в вашей жизни.

Итак, полезность и жизненная необходимость смеха очевидны. Почему же некоторым людям трудно смеяться? Они говорят: «Да, вы, конечно, правы насчет целительного воздействия смеха. Но это не для меня. Мне не до смеха». Возможно, в определенных случаях не обойтись без помощи психолога. Пройдите простой тест, и вы поймете, как обстоит дело со смехом в вашей жизни.

1. Смеетесь ли вы каждый день не менее одного часа в день?

Да — 2 балла.

Иногда — 1 балл.

Нет — 0 баллов.

2. По какой причине вы смеетесь?

Могу смеяться и без причины, лишь бы посмеяться — 2 балла.

Смеюсь над разными шутками и приколами — 1 балл.

Рассмешить меня сложно, для этого нужен очень тонкий юмор — 0 баллов.

3. Громко ли вы смеетесь?

Да, бывает, что люди оборачиваются, если я смеюсь — 2 балла.

Смеюсь не громче, чем остальные — 1 балл.

Нет, я смеюсь про себя — 0 баллов.

4. Какая часть тела задействована у вас при смехе?

Вибрирует весь живот, сокращается диафрагма — 2 балла.

Задействованы плечи и мышцы лица — 1 балл.

В смехе участвуют только губы и щеки — 0 баллов.

5. Считаете ли вы справедливой поговорку «смех без причины признак дурачины»?

Да — 0 баллов.

Нет — 1 балл.

Результаты теста

8–9 баллов

Вы настоящий «Хохотун» или «Хохотушка».

«Смеяться» и «дышать» — для вас это слова-синонимы. И вы правы. При смехе мы дышим очень интенсивно. Только лишь скорость выдоха при активном смехе составляет 100 км/ч. Клетки насыщаются кислородом, а это значительно повышает нашу работоспособность. Соответственно, чем громче и активнее мы смеемся, тем лучше это для здоровья. «Хохотун» заводит всю компанию, начиная смеяться первым. Это очень энергичный и позитивный время смеха. Вы не часто смеетесь первым, но если другие смеются, то не упустите возможность подхватить веселую волну. Смех — ценный ресурс в вашей жизни, и об этом вам ни в коем случае нельзя забывать, особенно в кризисные и непростые моменты жизни. Смелее и громче смейтесь трудностям в лицо.

3–5 баллов

Вы — «Эстет» в области смеха.

Рассмешить вас сложно, вы не тратите энергию на непосредственный, бездумный смех. Вы слывете серьезным человеком без чувства юмора, хотя на самом деле это может быть и не так. По вашему мнению, взрослому человеку не пристало вести себя как ребенку. Такая позиция, вне всякого сомнения, имеет право на жизнь. Однако вы лишаете себя целительного инструмента, данного нам самой природой. Безудержный смех погружает человека в состояние естественного ребенка, позвольте ему пробудиться в вас.

Меньше 3 баллов

Вы — «Царевна Несмеяна».

Смех — характерно естественное для человека состояние, в случае его практически полного отсутствия в жизни можно заподозрить либо депрессию, которая требует лечения, либо наличие причин психологического человек, к которому тянутся люди.

Приложение № 2 Дендрограмма с использованием метода межгрупповых связей

