

ПСИХОПРОФИЛАКТИКА РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ МЕТОДОМ КЛИНИЧЕСКОЙ БИБЛИОТЕРАПИИ

В современных условиях развития общества значительная часть населения земного шара подвержена воздействию патогенных социопсихологических стрессоров, обуславливающих увеличение числа лиц страдающих расстройствами адаптации [5]. Реакции дезадаптации характеризуются состоянием субъективного дистресса. Как правило, они проявляются в виде эмоциональных нарушений (тревожности, дисфории, субдепрессии и др.) и провоцируют возникновение различного рода затруднений в привычной жизнедеятельности человека [5]. Расстройствам адаптации подвержены лица, принадлежащие к различным возрастным группам. Однако чаще всего они возникают в период прохождения личностью закономерных кризисов возрастного развития и, особенно, кризиса пожилого возраста.

Вступление человека в пожилой возраст сопряжено с закономерными изменениями его системы отношений в микро- и макросоциуме. Переступив порог старости, личность утрачивает многие значимые для нее социальные роли, осуществление которых происходило в условиях профессиональной деятельности и приобретает новые, нередко субъективно менее привлекательные. Ослабление физических возможностей, хронические заболевания, статус пенсионера неизбежно приводят пожилого человека к сужению круга общения и уменьшению числа активных контактов с миром. Это, в свою очередь, обуславливает ослабление его «иммунитета» к воздействию патогенных социопсихологических стрессоров и, как следствие – возникновение расстройств адаптации.

Безусловно, расстройствам адаптации подвержены не все пожилые люди. Риск возникновения нарушений приспособления в период «встречи со старостью» увеличивается у дефензивных личностей, т.е. личностей остро переживающих свою (нередко мнимую) неполноценность, несостоятельность. Дефензивные переживания выражаются разнообразными расстройствами настроения: ранимостью, нерешительностью, болезненными сомнениями, страхами, преувеличенным переживанием своей вины перед близкими людьми и окружающим миром [2], [3].

Одним из основных вариантов психопрофилактической работы в позднем возрасте является система психологической помощи направленная на облегчение прохождения личностью «кризиса старости». Самоопределение личности в пожилом возрасте характеризуется принятием (или отвержением) пожилым человеком репертуара новых социальных ролей и психофизиологических изменений, связанных с естественным процессом старения организма, а также поиском смысловых оснований построения

собственной жизнедеятельности в старости и способов реализации найденных смыслов [4].

Нами была разработана и успешно апробирована в геронтопсихологической практике стационарных учреждений социального обслуживания населения Воронежской области психологическая модель достижения личностной адаптированности в позднем возрасте средствами творческого самовыражения [7]. Теоретико-методологическую основу модели составили концептуальные положения о самоопределении личности в поздний период жизни как субъекте различных видов активности (К.А. Абульханова-Славская, Л.И. Анцыферова, С.Л. Рубинштейн и др.), и результаты естественнонаучных исследований конкретных природных особенностей характера, эмоциональных расстройств, творческого переживания и мышления, проводимые в рамках отечественной психотерапевтической школы Терапия творческим самовыражением М.Е. Бурно (ТТСБ). В качестве практических методов психопрофилактической работы применялся комплекс методик из арсенала ТТСБ [3] и терапевтические приемы из других направлений в терапии духовной культурой.

В данной статье предлагаются к рассмотрению психопрофилактические возможности одного из методов, используемого нами в работе с пожилыми людьми – клинической библиотерапии.

В основу клинической библиотерапии, как указывает М.Е. Бурно, положен закон французского исследователя литературы Э. Геннекена – на читателя наиболее сильное влияние оказывают те свойства автора, которые имеются в том или ином количестве и у самого читателя [2]. В связи с этим, суть клинической библиотерапии состоит в поиске пожилым человеком под руководством психолога (врача) «созвучных», «своих» писателей для познания собственных душевных особенностей: характера, расстройств настроения, творческого потенциала и т.д.

От чтения повседневного терапевтическое (коррекционное) чтение отличается своей направленностью на конкретные психические процессы, состояния и свойства личности: измененные – для их нормализации; сохраненные – для их уравнивания [6]. В клинической библиотерапии терапевтическое воздействие соотнобразуется с клиническими особенностями душевных страданий и личностной «почвой» каждого конкретного пожилого человека и направлено на природные защитно-приспособительные возможности его психики.

Опыт применения клинической библиотерапии в геронтопсихологической практике показывает, что терапевтически верно подобранная книга (или отдельная глава), как минимум способствует пяти следующим положительным изменениям в душевной жизни пожилого человека:

- 1) уменьшает уровень тревожности и чувство неполноценности;

2) способствует приобретению понимания роли своих природных характерологических особенностей в развитии эмоциональных расстройств и способов их компенсации и коррекции;

3) увеличивает мотивацию к познанию своей духовной индивидуальности;

4) побуждает к творческому (т.е. по-своему, сообразно своему природному рисунку души) поиску смысла жизни в поздние годы;

5) способствует получению целебно-эстетического удовольствия от общения со «своей» книгой и со «своим» автором.

Для применения в психопрофилактической работе с пожилыми людьми метода клинической библиотерапии психологу необходимы базовые знания из области клинической психиатрии, клинической характерологии и клинической терапии духовной культурой.

Первый шаг в подготовке процедуры клинической библиотерапии – это составление психологом списка литературы (художественной, биографической и автобиографической) для изучения книг с клинко-терапевтической точки зрения. Психолог составляет для себя краткие аннотации с выписками, как на отдельные разделы, главы, так и на отдельные книги, в которых наиболее ярко «высвечиваются»: во-первых, природный характерологический рисунок (синтонный, замкнуто-углубленный и т.д.) того или иного автора; во-вторых, особенности его духовной индивидуальности (личностные ценности и смыслы), а в-третьих, различные грани его эмоциональности — в норме и в форме субклинических расстройств. Например, произведения А.П. Чехова, лечебно созвучны, прежде всего, людям с тревожно-сомневающимся характером. Так в повести «Скучная история», с точки зрения клинического анализа текста, А.П. Чеховым в художественной форме изображены душевные коллизии дефензивного стареющего человека (62-летнего профессора медицины Николая Степановича), испытывающего болезненное чувство собственной эмоциональной изменённости. Поэтому данная повесть может быть рекомендована для терапевтического чтения пожилым людям с тревожно-сомневающимся характером, переживающим, подобно чеховскому герою, тягостные чувства своей ненужности и бессмысленности жизни, сочетающиеся с внезапными острыми эпизодами страха смерти и неотступными размышлениями-сомнениями.

Перед применением метода клинической библиотерапии проводится комплексное исследование социально-психологического и психического статуса пожилого человека. Это необходимо, в каждом конкретном случае, для прогноза ожидаемого терапевтического эффекта, принятия решения о продолжительности и интенсивности библиотерапии, а также формах ее применения: групповой или индивидуальной. Противопоказаниями к библиотерапии являются деменция, психотические расстройства, период обострения хронических соматических заболеваний, низкий уровень социального интеллекта, выраженная деградация личности.

Для проведения диагностической работы психолог может использовать традиционные тестовые методики (шкалу тревожности Кови, шкалу депрессии Гамильтона, личностные опросники и т.д.), клиническую беседу, а также характерологический опросник, разработанный М.Е. Бурно. Методика, предложенная М.Е. Бурно, позволяет достаточно точно диагностировать у исследуемого лица тот или иной «характерологический узел» в континууме норма-патология, исходя из клинического понимания характера, как душевно-телесной индивидуальности человека [2]. А, следовательно, результаты, полученные по данной методике, могут служить надежным ориентиром при отборе книг для терапевтического чтения на основе клинической типологии характеров (в состоянии здоровья и в случае наличия у пожилого человека расстройств личности). Так, например, психастеникам (лицам с тревожно-сомневающимся характером) особенно лечебно созвучны произведения Е.А. Баратынского, А.П. Чехова, а шизоидам (лицам с замкнуто-углубленным характером) — Г. Гессе, М.М. Пришвина [3].

Особое место в клинической библиотерапии занимает психотерапевтическая проза (повести, рассказы, эссе), представляющие особый психотерапевтический способ воздействия на душевное состояние дефензивного человека, сложившейся в пространстве клинической терапии духовной культурой. Авторы психотерапевтической прозы, это, как правило, врачи или медицинские психологи с естественнонаучным мироощущением.

М.Е. Бурно в своей книге «О характерах людей (психотерапевтическая книга)» сущность психотерапевтической прозы формулирует следующим образом: «...своими рассказами психотерапевт побуждает пациентов писать рассказы о своих переживаниях, о своей жизни, дабы лучше увидеть свои душевные, духовные особенности, свой общественно-полезный путь, порою бессознательно намечающийся в этих рассказах. Этими рассказами возможно подробнее, глубже познакомить пациента, его товарищей по лечебной группе с самими собой. Все это особенно важно для людей с дефензивными трудностями» [2, С. 187]. Психотерапевтическая проза – это не новый литературный жанр. Психотерапевтические рассказы, повести и т.п. выстраиваются из клинических описаний, характерологических особенностей и личностной «почвы» переживающего человека и всегда имеют определенную профилактическую (лечебную) цель. «Этой прозой важно попытаться душевно проникнуться – взволноваться, расстроиться, или осветиться внутренне; и тогда само собой, порою неведомыми тропинками, скажется ее психотерапевтическое действие» [1, с. 2].

В своей работе с пожилыми людьми мы применяли в качестве психопрофилактического чтения, наряду с другими художественными и автобиографическими источниками, прозу М.Е. Бурно, опубликованную отдельной книгой «Больной человек и его кот. Психотерапевтическая проза о целебном творческом общении с природой».

В заключении следует отметить, что клиническая библиотерапия в системе психопрофилактической работы, направленной на предупреждение расстройств адаптации в позднем возрасте, выступает как вспомогательный

метод наряду с другими терапевтическими методами и приемами воздействия на душевное состояние и личность пожилого человека в целом: разъяснением, убеждением, внушением, групповой терапией и т.д.

Литература

1. Бурно М.Е. Больной человек и его кот. Психотерапевтическая проза о целебном творческом общении с природой. / Бурно М.Е. – М.: «Приор-издат», 2003. – 336 с.
2. Бурно М.Е. О характерах людей (психотерапевтическая книга) / М.Е. Бурно – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Академический Проект; Фонд «Мир», 2008. – 639 с.
3. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением / М.Е. Бурно – М.: Академический Проект, 2006. – 432 с.
4. Ермолаева М.В. Практическая психология старости / М.В. Ермолаева – М.: Изд-во ЭКСМО – Пресс, 2002. – 320 с.
5. Короленко Ц.П. Социодинамическая психиатрия. / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. – М.: «Академический проект», Екатеринбург: «Деловая книга», 2000. – 460 с.
6. Осипова А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. /А.А. Осипова – М.: Сфера, 2002. – 510 с.
7. Филозоф А.А. Групповая терапия творчеством как профилактика расстройств адаптации у лиц позднего возраста. / А.А. Филозоф // Клиническая геронтология. – 2006 - №4 – С. 20-27.